Fegert · Hoffmann
König · Niehues
Liebhardt



Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen

Ein Handbuch zur Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich





Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen

Jörg M. Fegert
Ulrike Hoffmann
Elisa König
Johanna Niehues
Hubert Liebhardt
(Hrsg.)

Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen

Ein Handbuch zur Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich

Mit 65 Abbildungen und 22 Tabellen

Mit einem Geleitwort der Bundesministerin für Bildung und Forschung Prof. Dr. Johanna Wanka



Herausgeber
Prof. Dr. Jörg M. Fegert
Ulrike Hoffmann
Elisa König
Johanna Niehues
Dr. Hubert Liebhardt
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie
Universität Ulm
Ulm

Ergänzendes Material finden Sie unter http://extras.springer.com/ Bitte im entsprechenden Feld die ISBN eingeben.

ISBN 978-3-662-44243-2 ISBN 978-3-662-44244-9 (eBook)
DOI 10.1007/978-3-662-44244-9

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über http://dnb.d-nb.de abrufbar.

SpringerMedizin

Planung: Renate Scheddin, Heidelberg
Projektmanagement: Renate Schulz, Heidelberg
Lektorat: Stefanie Teichert, Itzehoe
Projektkoordination: Heidemarie Wolter, Heidelberg
Umschlaggestaltung: deblik Berlin
Fotonachweis Umschlag: © Universitätsklinikum/H. Grandel
Herstellung: Crest Premedia Solutions (P) Ltd., Pune, India

Gedruckt auf säurefreiem und chlorfrei gebleichtem Papier

Springer Medizin ist Teil der Fachverlagsgruppe Springer Science+Business Media
www.springer.com

Geleitwort

Vor sexuellem Missbrauch von Kindern und Jugendlichen darf niemand die Augen verschließen. Um die Prävention zu verbessern, stellt das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) im Nachgang zu den Empfehlungen des Runden Tisches »Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich« insgesamt 32 Millionen Euro für Forschungsprojekte zur Verfügung. Ziel dieser Förderung war und ist der Aufbau und die Etablierung einer interdisziplinären Forschungslandschaft, die sexuellen Missbrauch in all seinen Facetten untersucht und Wissen darüber liefert, wie wirksame, wissenschaftsbasierte Präventions- und Unterstützungsangebote für die Praxis entwickelt und ausgebaut werden können.

Zusätzlich fördert das BMBF im Rahmen des Programms »Digitale Medien in der beruflichen Bildung« die Entwicklung eines Online-Kurses, um Fachkräfte aus pädagogischen und medizinisch-therapeutischen Berufen zu sensibilisieren und zu qualifizieren. Denn gut informierte Fachkräfte leisten einen wichtigen Beitrag zum Schutz der Kinder und Jugendlichen vor sexuellem Missbrauch.

In dem vorliegenden Buch wird zum einen das Kernstück des Online-Kurses, die von Expertinnen und Experten verfassten Fachtexte, einer breiten Leserschaft zugänglich gemacht, zum anderen wird wissenschaftlich und rechtlich gesichertes Grundlagenwissen zur Verfügung gestellt.

Ich wünsche den Leserinnen und Lesern dieser wichtigen Publikation eine interessante und lehrreiche Lektüre und danke allen, die sich am Entstehen des Kurses und der Erstellung des Buches beteiligt haben.

Prof. Dr. Johanna Wanka
Bundesministerin für Bildung und Forschung

Vorwort

Derzeit versuchen viele Verlage Fachbücher zu digitalisieren und als interaktive E-Books zu publizieren. Der Bedarf nach E-Learning-Kursen nimmt zu, da nur hier die Lernenden relativ frei über ihre Lernzeiten entscheiden können. Deshalb ist E-Learning gerade in Berufsbereichen, in denen Frauen mit Kindern und Familie als Berufstätige dominieren, eine sehr praxistaugliche Weiterbildungsform. Neue Medien, interaktive Fallbearbeitung, Videos zur emotionalen Reflexion können die Teilnehmenden in ganz anderer Weise ansprechen als ein klassisches Lehrbuch. Ist es dann sinnvoll, nachdem mehrere Tausend Pilotteilnehmerinnen und -teilnehmer in der Testphase erfolgreich am E-Learning-Programm »Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch« teilgenommen haben, die Fachtexte, zusammen mit einigen Texten zur Evaluation und zum Aufbau des Programms in Buchform vorzulegen? Wir haben uns dafür entschieden, da es unser Ziel ist, diese mit zahlreichen Praktikerinnen und Praktikern, Forscherinnen und Forschern erarbeiteten Fachtexte als Handbuch und Nachschlagewerk einem breiteren Leserkreis zur Verfügung zu stellen und damit wesentliche Teile des Kurses auch als Buch, z.B. über Bibliotheken etc., erreichbar und zitierfähig zu machen.

Die Zeugnisse von Betroffenen, die sich an die 2010 gegründete Anlaufstelle der Unabhängigen Beauftragten der Bundesregierung zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs gewendet haben, zeigten, dass sich die Betroffenen neben der Anerkennung des ihnen angetanen Unrechts vor allem eine bessere Qualifizierung von Fachpersonen wünschten. Viele von ihnen hatten nie eine Ansprechperson, der sie von der sexuellen Gewalt berichten konnten und fanden keine angemessene Hilfe. Hier sollen sowohl dieses Buch wie schon zuvor der Online-Kurs, aus dem es hervorgegangen ist, Abhilfe leisten.

Am Runden Tisch »Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich« hat die Unterarbeitsgruppe III am Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF), neben gezielten Forschungsanstrengungen zur Verbesserung des Grundlagenwissens und zur Translation von Fachwissen in die Praxis, auch eine breite Initiative in der Aus-, Fort- und Weiterbildung gefordert. Gerade die in den Angaben von Betroffenen gegenüber der Anlaufstelle der Unabhängigen Beauftragten, Frau Dr. Bergmann, deutlich gewordene mangelnde Qualifizierung von möglichen Erstansprechpersonen von Kindern und Jugendlichen in Bezug auf das Thema der Prävention von sexuellem Missbrauch sollte nachdrücklich verbessert werden (Fegert et al. 2013[1], Rassenhofer et al. 2013[2]). Ermutigt durch diese Debatte haben wir im Schwerpunkt »Digitale Medien in der beruflichen Weiterbildung« einen Projektantrag gestellt. Das hier vorgelegte Buch ist Teil des möglichst breiten Verwertungskonzeptes dieses durch das BMBF und den Europäischen Sozialfond (ESF) geförderten Projektes.

Mit der Etablierung von E-Learning als Möglichkeit der Fort- und Weiterbildung in der Medizin und speziell in Kinderschutzthemen haben wir an der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie am Universitätsklinikum Ulm schon einige Erfahrungen, obwohl sich solche E-Learning-Programme außerhalb des technischen oder wirtschaftswissenschaftlichen Bereichs in den sozialen Berufen doch noch eher in einem Neuland bewegen. Die Medizinische Fakultät der Universität Ulm beherbergt im Kompetenznetz Lehre in der Medizin in Baden-Württemberg das Kompetenzzentrum E-Learning in der Medizin (Fegert et al. 2009[3]). Mit Unterstützung dieses Kompetenzzentrums wurde

1 Fegert JM, Rassenhofer M, Schneider T, Spröber N, Seitz A (Hrsg) (2013) Sexueller Kindesmissbrauch – Zeugnisse, Botschaften, Konsequenzen. Ergebnisse der Begleitforschung für die Anlaufstelle der Unabhängigen Beauftragten der Bundesregierung zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs, Frau Dr. Christine Bergmann. Beltz Juventa, Weinheim

2 Rassenhofer M, Spröber N, Schneider T, Fegert JM (2013) Listening to victims: Use of a Critical Incident Reporting System to enable adult victims of childhood sexual abuse to participate in a political reappraisal process in Germany. Child Abuse & Neglect 37(9): 654–663

3 Fegert JM, Obertacke U, Resch F, Hilzenbecher M (2009) Medizinstudium – Die Qualität der Lehre nicht dem Zufall überlassen. Deutsches Ärzteblatt 106(7): 290–291

fallbasiertes Lernen für Medizinstudierende im Projekt Doc's and Drug's eingeführt. Wir beteiligten uns hier mit einem kinder- und jugendpsychiatrischen Projekt. Dank der Unterstützung des Sozialministeriums Baden-Württemberg konnten wir rechtzeitig zum Jugendhilfetag 2011 das E-Learning-Programm »Frühe Hilfen« fertigstellen, welches mittlerweile eine sehr breite Zahl von Fachkräften aus ganz unterschiedlichen Bereichen erreicht hat. Nach Abschluss der Förderung durch das Land Baden-Württemberg wird dieses Projekt nun nach internationaler Begutachtung durch die UBS-Optimus Foundation weitergefördert und weiter im Einsatz evaluiert. Mit diesen positiven Vorerfahrungen starteten wir in die Vorbereitung des Online-Kurses »Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch«. Gleichzeitig wurden wir von vielen kritischen Stimmen begleitet, die zur damaligen Zeit mehr oder weniger berechtigt fragten, ob sich an einem solchen technikbasierten Projekt überhaupt genügend Teilnehmende engagieren würden und ob es möglich sein würde, ein so emotional »aufgeladenes« Thema wie Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch mit dieser Methodik didaktisch aufzubereiten. Gerade in den medizinisch-therapeutischen Berufen war deshalb das positive Echo auf den Online-Kurs erstaunlich, da diese Berufsgruppen bislang gewöhnlich in interdisziplinären Fortbildungen zum Kinderschutz nur ungenügend und meist mit kurzen (ein- bis zweistündigen) Angeboten erreicht wurden. Dieses Online-Programm ist von der zuständigen Ärztekammer Baden-Württemberg nun mit 80 CME-Punkten anerkannt worden. Dies macht deutlich, welchen Umfang die hier dargebotenen Weiterbildungsinhalte haben. Im Rahmen dieses Programms ist es in der Projektphase gelungen, ebenso viele Absolventinnen und Absolventen aus dem medizinisch-therapeutischen Bereich wie aus den pädagogischen Berufen bis zum erfolgreichen Abschluss der Weiterbildung zu betreuen. Gestandene, zum Teil leitende Ärztinnen und Ärzte aus Fachkliniken haben deutlich kommuniziert, wie viel Wissenszuwachs und gewachsene Handlungskompetenz sie Dank der ausführlichen und differenzierten Darstellung gewinnen konnten.

Die hier vorgelegte Veröffentlichung der online zur Verfügung stehenden Fachtexte in Buchform, in Kombination mit Beiträgen zur Wirkungsforschung und zur Konzeption des Programms ermöglicht im Rahmen des breiten Verwertungskonzeptes dieses Projektes einen erweiterten Zugang zu den entstandenen Grundlagen- und Rechtstexten für zahlreiche Berufsgruppen, die sich z. B. in der Beratung engagieren. Gleichzeitig soll mit diesem Buch das traditionelle Selbststudium, ohne die Ressource des digitalen Lehrangebotes, ebenso wie das Nachschlagen in einem Handbuch ermöglicht werden. Vielfach haben uns Nutzende des Online-Programms auch angeregt, das Werk zusätzlich in Buchform herauszugeben, da sie gerne an ihrem Arbeitsort in der Bibliothek ein solches Nachschlagewerk, auch zur Nutzung für Kolleginnen und Kollegen, aufgestellt hätten. Wir waren froh, dass der Springer Verlag, insbesondere Frau Scheddin und Frau Schulz, mit denen wir schon erfolgreich das Lehrbuch *Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters* und das *Klinikmanual Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie* sowie verschiedene Manuale für therapeutische Anwendungen herausbringen durften, sich für dieses Projekt sofort interessiert und es kompetent begleitet haben.

Im Jahr 2011, nach erfolgreicher Antragsstellung, hat die Arbeitsgruppe »Familie, Zeitpolitik und E-Learning« der Kinder- und Jugendpsychiatrie der Uniklinik Ulm mit der Entwicklung des Online-Kurses »Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch« begonnen. Begleitet und beraten wurden wir sehr intensiv und – angesichts der überraschenden Nachfrage – auch sehr flexibel durch Frau Dr. Hausdorf und Herrn Liebig vom für die Förderung zuständigen Referat im BMBF und Herrn Debus beim Projektträger DLR. Die Herausforderung lag darin, unter dem Zeitdruck der dreijährigen Entwicklungsphase, alle relevanten Informationen zum Umgang mit potenziellen Missbrauchsfällen, die in der pädagogischen sowie medizinisch/therapeutischen Arbeit von Interesse sind, in einen zeitlich handhabbaren, sinnvoll aufgebauten und didaktisch ansprechenden Kurs zu integrieren, der darüber hinaus den Ansprüchen der in sich sehr heterogenen Zielgruppe genügt.

In die Arbeit des Projektteams flossen die Erfahrungen und Meinungen der Fachexpertinnen und Experten, der Psychotherapeuten- und der Ärztekammern, der Kultusministerien ebenso wie der Betroffenen und Betroffenenvertretenden ein. Herausgekommen ist die Unterteilung der Lerninhalte in fünf Lernmodule, mittels derer das komplexe Thema der Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch für

die Lernenden dargestellt wird: »Einführung«, »Gefährdungslagen und Schutzfaktoren«, »Erkennen und Handeln«, »Interaktion, Unterstützung und Aufarbeitung« sowie »Spezifische Kontexte«. Jedes dieser Module ist wiederum unterteilt in einzelne spezifischere Themen, die zumeist inhaltlich aufeinander aufbauen oder sich in ihrer Reihenfolge organisch an einem potenziellen Missbrauchsfall abarbeiten.

Diese Themenauswahl und -aufteilung ermöglicht es, in der Bearbeitung der Inhalte einen großen Überblick über die Thematik zu erhalten und gleichzeitig zu bestimmten Aspekten die zur praktischen Arbeit nötigen Details zu erfahren. Diese bewährte Aufteilung des Online-Kurses wurde daher für dieses Handbuch übernommen und bildet die übergeordneten Teile II–VI.

Im Rahmen des Kurses werden die Lerninhalte mithilfe von Filmclips, Fallbearbeitungen und einem Reflexionstool didaktisch aufgearbeitet, um eine mediale und interaktive Auseinandersetzung mit der Thematik zu ermöglichen. Ausführliche Multiple-Choice-Prüfungen ermöglichen es, im Online-Programm die einzelnen Kursinhalte mit einer Prüfung zu absolvieren und schließlich ein Weiterbildungszertifikat mit von den Ärzten- und Psychotherapeutenkammern anerkannten Weiterbildungspunkten zu erwerben. Das Kernstück der Wissensvermittlung stellen die von Praktikerinnen und Praktikern sowie wissenschaftlichen Expertinnen und Experten verfassten Fachtexte dar. Diesen Verfasserinnen und Verfassern, die Sie als Autorinnen und Autoren dieses Buches wiederfinden werden, danken wir ganz herzlich für die hervorragende Zusammenarbeit und die Unterstützung beim E-Learning-Projekt sowie bei diesem Buchprojekt.

Nach der sehr positiven Resonanz des Online-Angebotes, aber auch kritischer Stimmen aufgrund der eingeschränkten Zielgruppe und limitierten Teilnehmerzahlen des Kurses während dessen Entwicklungsphase, war eine Überlegung der Arbeitsgruppe, wie die entstandenen, qualitativ hochwertigen und positiv evaluierten Lernmaterialien des Online-Kurses neben dem digitalen Zugang zusätzlich weiterverbreitet werden können, um den gesellschaftspolitischen Bedarf nach Fortbildung zu diesem Thema möglichst rasch zu decken. Die Ressource eines Handbuches, welches alle Grundlagen- und Rechtstexte des Online-Kurses beinhaltet und somit für das Selbststudium als Weiterbildungs-, aber auch als Nachschlagewerk genutzt werden kann, erscheint dabei als optimale Lösung.

Das Handbuch startet mit einer Einleitung (Teil I), in welcher Sie zum einen mehr über den gesellschaftspolitischen Bedarf einer umfangreichen Fort- und Weiterbildung für Fachkräfte des Kinderschutzes erfahren, zum anderen wird der dieser Veröffentlichung zugrunde liegende Online-Kurs und dessen wissenschaftliche Evaluation näher beschrieben.

In den folgenden Sektionen (Teil II bis Teil VI) finden alle Grundlagen- und Rechtstexte des Online-Kurses »Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch«, welche Sie, je nach individuellem Bedarf, in chronologischer Reihenfolge, aber auch im Hinblick auf einen spezifischen Wissensbedarf quer durcharbeiten können. Sie spiegeln den aktuellen wissenschaftlichen und rechtlichen Stand der jeweiligen Thematik wider, z.B. die Einführung eines Operationen- und Prozedurenschlüssels (OPS) für die interdisziplinäre Abklärung von Vernachlässigung, Kindesmisshandlung und Kindesmissbrauch, welcher nun endlich erlaubt, die zur fachlich fundierten Abklärung notwendigen Komplexleistungen zu dokumentieren und abzurechnen oder die Änderung des § 294a SGB V, sodass Ärztinnen und Ärzte nun nicht mehr verpflichtet sind, Verursacher bei fremdverursachten Gesundheitsschäden offenzulegen.

Eine Anmerkung zu den in den Kapiteln verwendeten Begrifflichkeiten: Kritisiert wurde teilweise von Teilnehmenden und in zwei von uns beauftragten Expertisen zum Projekt, dass bestimmte Begrifflichkeiten von den einzelnen Autorinnen und Autoren nicht einheitlich verwendet wurden bzw. dass über die Verwendung von Begrifflichkeiten wie Pädophilie, Pädosexualität, Prädokriminalität in der Fachwelt, gerade auch in der betroffenenbezogenen Beratung, unterschiedliche Einschätzungen bestehen. Die vorliegenden Beiträge sind Autorenbeiträge, und es kann im Rahmen eines Buch- oder E-Learning-Projektes nicht gelingen, einen landesweit verbindlichen Konsensus zu erzielen, der

selbst am Runden Tisch sexueller Kindesmissbrauch so nicht zu finden war. Betrachtet man z. B. die unterschiedlichen Empfehlungen der Arbeitsgruppen im strafrechtlichen Bereich und im Bereich der Jugendhilfe, so lassen sich unschwer Widersprüche in der Herangehensweise und im Umgang mit potenziellen Fällen erkennen. Dieses Buch gibt den Wissensstand aus der Sicht der jeweiligen Fachwissenschaftlerinnen und -wissenschaftler sowie Praktikerinnen und Praktiker wieder. Die Herausgeberinnen und Herausgeber haben sich vor allem um eine didaktische Vereinheitlichung und eine inhaltliche Abstimmung bemüht. Diese ging aber nie so weit, dass im Sinne einer Sprachregelung einzelne verbindliche Termini »vorgeschrieben« wurden. Vielmehr wurde versucht, im Online-Kurs mit einem Glossar Begriffshorizonte zu erklären und zu verdeutlichen. Als eine große Stärke des E-Learning-Programms wurde in der Evaluation und auch in den Expertisen die Einbeziehung der Betroffenenperspektive, insbesondere durch die verwendeten Videosequenzen, bezeichnet. Diese Perspektive fehlt leider weitgehend in diesem Buch, obwohl natürlich in den einzelnen Kapiteln vielfach betont wird, wie wichtig es ist, die Perspektive der Betroffenen ernst zu nehmen, z. B. wenn es darum geht, dass Therapieangebote für Betroffene Angebote sind und nicht wie Auflagen verordnet werden können.

Als Abschluss des Buches finden Sie eine Sektion zu den im Rahmen des Online-Kurses angebotenen Präsenzveranstaltungen mit Handlungsempfehlungen sowie methodisch aufbereiteten Übungsressourcen für die Durchführung von eigenen Veranstaltungen zum Thema (Teil VII).

Ich bedanke mich bei meinem Projektteam sowie allen Beteiligten: den Autorinnen und Autoren der Fachtexte, dem Regisseur Christoph Röhl und seinem Team sowie den Betroffenen und Fachpersonen, die bei den Filmclips mitgewirkt haben, dem Team von Soon-Systems für die technische Umsetzung und dem Team und den Expertinnen und Experten des Dreiländerinstituts Jugend, Familie, Gesellschaft, Recht GmbH für die inhaltliche Unterstützung sowie unserem Redaktionsteam, welches die Entwicklung des Online-Kurses mit wertvollen Rückmeldungen begleitete: Prof. Barbara Kavemann, Prof. Lutz Goldbeck, Prof. Ute Ziegenhain, Prof. Mechthild Wolff, Prof. Heinz-Werner Poelchau, Dr. Nina Spröber und Prof. Lilith König.

Ganz besonders danken möchte ich den Teilnehmenden des Online-Kurses, die uns in der Entwicklung des Kurses durch ihr Feedback und Rückmeldung unterstützt haben.

Ich wünsche diesem Buch viele Leserinnen und Leser, die die erworbenen Kenntnisse einsetzen, um Kinder und Jugendliche vor sexuellem Missbrauch zu schützen und um den von sexuellem Missbrauch betroffenen Kindern und Jugendlichen zu helfen.

Ulm, im Herbst 2014
Für die Herausgeberinnen und Herausgeber
Prof. Dr. Jörg M. Fegert

Inhaltsverzeichnis

Autoren

Allroggen, Marc, Dr.
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie
Universität Ulm
Steinhövelstr. 5, 89075 Ulm
E-Mail: marc.allroggen@uniklinik-ulm.de

Banaschak, Sibylle, Dr.
Institut für Rechtsmedizin
Universitätsklinikum Köln
Melatengürtel 60/62, 50823 Köln
E-Mail: sibylle.banaschak@uk-koeln.de

Bange, Dirk, Dr.
Abt. 6 – Familie, Kindertagesbetreuung und-
Gleichstellung, Amt für Familie
Jugend und Sozialordnung
Hamburger Str. 47, 22083 Hamburg
E-Mail: dirk.bange@basfi.hamburg.de

Beier, Klaus M., Prof. Dr. Dr.
Institut für Sexualwissenschaft und Sexualmedizin,
Zentrum für Human- und Gesundheitswissenschaften
Universitätsmedizin Charité, Campus Mitte, Freie und
Humboldt-Universität zu Berlin
Luisenstr. 57, 10117 Berlin
E-Mail: Klaus.Beier@charite.de

Bernhard, Katja
Richterrätin am Amtsgericht Wiesbaden
Mainzer Str. 124, 65189 Wiesbaden
E-Mail: Katja.Bernhard@ArbG-Wiesbaden.Justiz.Hessen.de

Besier, Tanja
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie
Universität Ulm
Steinhövelstr. 5, 8907 Ulm
E-Mail: tanja.besier@uniklinik-ulm.de

Burgsmüller, Claudia
Kanzlei,
Spiegelgasse 9, 65183 Wiesbaden
E-Mail: claudia.burgsmueller@t-online.de

Chodan, Wencke
Klinik für Psychiatrie, Neurologie,
Psychosomatik und Psychotherapie
im Kindes- und Jugendalter
Universitätsmedizin Rostock
Gehlsheimer Str. 20, 18147 Rostock
E-Mail: chodanwe@med.uni-rostock.de

Enders, Ursula
Kontakt- und Informationsstelle gegen sexuellen
Missbrauch an Mädchen und Jungen
Zartbitter Köln e.V.
Sachsenring 2–4, 50677 Köln
E-Mail: enders@zartbitter.de

Fegert, Jörg M., Prof. Dr.
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie
Universität Ulm
Steinhövelstr. 5, 89075 Ulm
E-Mail: joerg.fegert@uniklinik-ulm.de

Goldbeck, Lutz, Prof. Dr.
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/
Psychotherapie
Universität Ulm
Steinhövelstr. 5, 89075 Ulm
E-Mail: lutz.goldbeck@uniklinik-ulm.de

Görgen, Arno
Institut für Geschichte,
Theorie und Ethik der Medizin,
Medizinische Fakultät
Universität Ulm
Frauensteige 6, 89075 Ulm
E-Mail: arno.goergen@uni-ulm.de

Griemmert, Maria
Institut für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin,
Medizinische Fakultät
Universität Ulm
Frauensteige 6, 89075 Ulm
E-Mail: maria.griemmert@uni-ulm.de

Grundmann, Dorit
Institut für Sexualwissenschaft und Sexualmedizin,
Zentrum für Human- und Gesundheitswissenschaften
Universitätsmedizin Charité,
Campus Mitte,
Freie und Humboldt-Universität zu Berlin
Luisenstr. 57, 10117 Berlin
E-Mail: Dorit.Grundmann@charite.de

Häßler, Frank, Prof. Dr.
Klinik für Psychiatrie, Neurologie, Psychosomatik und
Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter
Universitätsmedizin Rostock
Gehlsheimer Straße 20, 18147 Rostock
E-Mail: Frank.haessler@med.uni-rostock.de

Hoffmann, Ulrike
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/
Psychotherapie
Universität Ulm
Steinhövelstr. 5, 89075 Ulm
E-Mail: ulrike.hoffmann@uniklinik-ulm.de

Jud, Andreas, Dr.
Soziale Arbeit,
Hochschule Luzern
Werfte Str. 1, CH-6002 Luzern (CH)
E-Mail: andreas.jud@hslu.ch

Kavemann, Barbara, Prof. Dr.
Sozialwissenschaftliches FrauenForschungsInstitut
Kottbusser Damm 79, 10967 Berlin
E-Mail: soffi-berlin@web.de

Kessler, Sebastian, Dr.
Institut für Geschichte,
Theorie und Ethik der Medizin,
Medizinische Fakultät
Universität Ulm
Frauensteige 6, 89075 Ulm
E-Mail: sebastian.kessler@uni-ulm.de

Kiefer, Myriam
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/
Psychotherapie
Universität Ulm
Steinhövelstr. 5, 89075 Ulm
E-Mail: Myriam_kiefer@web.de

Kindler, Heinz, Dr.
Deutsches Jugendinstitut e.V.
Nockherstr. 2, 81541 München
E-Mail: kindler@dji.de

Kizilhan, Jan Ilhan, Dr.
Soziale Arbeit mit psychisch Kranken und
Suchtkranken, Fakultät für Sozialwesen
Duale Hochschule Baden-Württemberg
Friedrich-Ebert-Str. 30, 78054 Villingen-Schwenningen
E-Mail: kizilhan@dhbw-vs.de

Kliemann, Andrea, Dr. iur.
Senatorin für Soziales, Kinder
Jugend und Frauen Referat Junge Menschen in
besonderen Lebenslagen
Bahnhofsplatz 29, 28195 Bremen
E-Mail: Andrea.Kliemann@soziales.bremen.de

König, Elisa
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/
Psychotherapie
Universität Ulm
Steinhövelstr. 5, 89075 Ulm
E-Mail: elisa.koenig@uniklinik-ulm.de

Krahé, Barbara
Sozialpsychologie,
Universität Potsdam
Karl-Liebknecht-Str. 24–25, 14476 Potsdam-Golm
E-Mail: krahe@uni-potsdam.de

Kuhle, Laura F
Institut für Sexualwissenschaft und Sexualmedizin,
Zentrum für Human- und Gesundheitswissenschaften
Universitätsmedizin Charité, Campus Mitte, Freie und
Humboldt-Universität zu Berlin
Luisenstr. 57, 10117 Berlin
E-Mail: Laura.Kuhle@charite.de

Liebhardt, Hubert, Dr.
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/
Psychotherapie
Universität Ulm
Steinhövelstr. 5, 89075 Ulm
E-Mail: liebhardt@3li.ch

Marquardt, Claudia
Fachanwältin für Familienrecht
Kanzlei, Lütticher Str. 50, 50674 Köln
E-Mail: c.marquardt@netcologne.de

Maurer, Mechtild
Arbeitsgemeinschaft zum Schutz der Kinder vor
sexueller Ausbeutung
ECPATDeutschland e.V.
Alfred-Döblin-Platz 1, 79100 Freiburg
E-Mail: maurer@ecpat.de

Michi, Esther
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/
Psychotherapie
Universität Ulm
Steinhövelstr. 5, 89075 Ulm
E-Mail: esther.michi@uniklinik-ulm.de

Niehues, Johanna
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/
Psychotherapie
Universität Ulm
Steinhövelstr. 5, 89075 Ulm
E-Mail: johanna.niehues@uniklinik-ulm.de

Pohling, Andrea
Fachbereich Erziehungswissenschaften des Instituts für Sozialpädagogik und Erwachsenenbildung
der Goethe Universität Frankfurt
Grüneburgplatz 1, 60323 Frankfurt
E-Mail: Pohling@em.uni-frankfurt.de

Rassenhofer, Miriam
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/
Psychotherapie
Universität Ulm
Steinhövelstr. 5, 89075 Ulm
E-Mail: miriam.rassenhofer@uniklinik-ulm.de

Reis, Olaf, Dr.
Klinik für Psychiatrie, Neurologie,
Psychosomatik und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter
Universitätsmedizin Rostock
Gehlsheimer Str. 20, 18147 Rostock
E-Mail: Olaf.Reis@med.uni-rostock.de

Rothschild, Markus A., Prof. Dr.
Institut für Rechtsmedizin
Universitätsklinikum Köln
Melatengürtel 60/62, 50823 Köln
E-Mail: markus.rothschild@uk-koeln.de

Scherf, Regina
Kanzlei,
Lütticher Str. 50, 50674 Köln
E-Mail: reginascherf@ish.de

Schuhrke, Bettina, Prof. Dr.
Psychologie,
Evangelische Hochschule Darmstadt
Zweifalltorweg 12, 64293 Darmstadt
E-Mail: schuhrke@eh-darmstadt.de

Stermoljan, Christine
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/
Psychotherapie
Universität Ulm
Steinhövelstr. 5, 89075 Ulm
E-Mail: stermoljan@unigre.it

Volbert, Renate, Prof. Dr.
Institut für Forensische Psychiatrie
Charité – Universitätsmedizin Berlin
Oranienburger Str. 285, 13437 Berlin
E-Mail: renate.volbert@charite.de

Weber, Udo
Beratungsstelle Phoenix,
Beratungsstelle gegen sexuelle
Ausbeutung von Jungen
AWO Saarland
Dudweiler Str. 80, 66111 Saarbrücken
E-Mail: psych.praxis.weber@web.de

Witte, Susanne
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/
Psychotherapie
Universität Ulm
Steinhövelstr. 5, 89075 Ulm
E-Mail: witte@unigre.it

Wolff, Mechthild, Prof. Dr.
Fakultät Soziale Arbeit für das Lehrgebiet Pädagogik
Hochschule Landshut
Am Lurzenhof 1, 84036 Landshut
E-Mail: mechthild.wolff@haw-landshut.de

Einleitung

Gesellschafts- und bildungspolitische Notwendigkeit eines umfassenden Kursangebotes zur Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch

Jörg M. Fegert, Miriam Rassenhofer

J. M. Fegert et al. (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen,*
DOI 10.1007/978-3-662-44244-9_1,

1.1 Einleitung

» Es ist erschreckend, wie schlecht viele Berufsgruppen, die mit Kindern zu tun haben, zum Thema sexueller Missbrauch ausgebildet sind. Hier muss wesentlich mehr passieren. Bessere Ausbildung und Sensibilisierung für Berufsgruppen, die mit Kindern arbeiten. «

So die Aussage einer Anruferin/eines Anrufers bei der telefonischen Anlaufstelle der Unabhängigen Beauftragten (2011).

Sexueller Kindesmissbrauch war lange Jahre ein Tabuthema. In der klinischen Forschung weniger als in der Öffentlichkeit, aber dennoch repräsentierte das Thema auch hier nur einen relativ kleinen Teil des Bereichs Kinderschutz. Diese Situation änderte sich im Jahr 2010 schlagartig, als der sogenannte »Missbrauchsskandal«, ausgelöst durch die Offenlegung von Missbrauchsfällen am Canisius-Kolleg, im Kloster Ettal sowie in der Odenwaldschule, zu einer breiten öffentlichen und auch politischen Debatte führte. Die Bundesregierung richtete als Reaktion hierauf den Runden Tisch »Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich« unter dem gemeinsamen Vorsitz der Bundesministerien für Bildung und Forschung (BMBF), Justiz (BMJ) sowie Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) ein. Ziel des Runden Tisches war es, »konkrete Antworten darauf finden, welche Hilfe und Unterstützung die Opfer benötigen, was nach Übergriffen zu tun ist und wie sie sich vermeiden lassen« (Die Bundesregierung 2010). Weiterhin berief die Bundesregierung die ehemalige Bundesfamilienministerin und ehemalige Berliner Frauensenatorin Frau Dr. Christine Bergmann zur »Unabhängigen Beauftragten zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs« (UBSKM). Zentrales Element dieses Aufarbeitungsprozesses war die Erreichbarkeit der UBSKM über ihre Anlaufstelle. Betroffene sexuellen Kindesmissbrauchs konnten sich telefonisch oder schriftlich via Brief/E-Mail an die UBSKM wenden, eigene Missbrauchserfahrungen schildern oder Botschaften zum Thema an die Politik formulieren. Diese bei der Anlaufstelle dokumentierten Daten und Berichte stellen eine reichhaltige, bislang einzigartige Datenbasis zum Thema sexueller Kindesmissbrauch dar, die im Rahmen eines Begleitforschungsauftrags von unserer Arbeitsgruppe wissenschaftlich ausgewertet wurde (für eine ausführliche Beschreibung der Daten siehe Fegert et al. 2013).

1.2 Forderungen und Botschaften der Betroffenen bei der Anlaufstelle der UBSKM

Die bei der Anlaufstelle dokumentierten Daten beinhalteten Botschaften und Forderungen zum Thema sexueller Missbrauch, die die Betroffenen direkt an die UBSKM, die Politik oder die Gesellschaft richteten. Häufig angesprochene Themen waren hierbei die Erweiterung und Spezialisierung von Therapie- und Beratungsangeboten, finanzielle und immaterielle Entschädigung für Betroffene sowie die Abschaffung der Verjährungsfristen bei Kindesmissbrauch.

Weiterhin äußerten sich viele Betroffene zur Aus- bzw. Fortbildung bestimmter Berufsgruppen zum Thema sexueller Kindesmissbrauch. Nach Meinung der Betroffenen herrsche hier ein Mangel und eine Aufnahme des Themas bzw. eine Erweiterung sei in den meisten Ausbildungen nötig bzw. durch spezifische Fortbildungen abzudecken.

» Wir brauchen eine bessere Ausbildung für alle, die professionell mit dem Thema beschäftigt sind! «

Konkret bezogen sich 10,4 % (833 von insgesamt 7.980) der Botschaften auf die Ausbildung sowie weitere 10,5 % (840 von insgesamt 7.980) der Botschaften auf Fortbildungen zum Thema sexueller Missbrauch. Als Zielgruppen solcher Aus- und Fortbildungsangebote wurden hier vornehmlich Berufsgruppen, die mit Kindern arbeiten, benannt, wie beispielsweise Erzieher/innen, Lehrer/innen, Jugendamtsmitarbeiter/innen und Sozialarbeiter/innen.

» Das Thema sexueller Missbrauch ist wichtig für alle, die mit Kindern zu tun haben. Es ist so schwer zu verstehen. Ich bin selber Erzieher, und in meiner Ausbildung wurde das Thema nicht genügend behandelt! Lehrer sollen dafür sensibilisiert werden, wenn Kinder Spuren von Gewalt aufweisen. Kita-Erzieherinnen und Lehrer müssten zu diesem Thema besser ausgebildet werden, damit diese wissen, wie sie solche Themen an die Kinder vermitteln können und das Thema nicht schamhaft tabuisieren. Ich finde, in diesem Fall müssten sich besonders Sozialarbeiter in Jugendämtern besser auskennen. «

Besonders betont wurde die Notwendigkeit der Aufnahme bzw. Erweiterung des Themas sexueller Kindesmissbrauch in den Aus- und Fortbildungscurricula von Ärzten/innen und psychologischen Psychotherapeuten/innen bzw. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten/innen. Sowohl das Erkennen von Hinweisen auf einen Missbrauch sowie der Umgang mit Missbrauchsopfern (und

hierbei im Rahmen der Therapie vor allem die Expertise in Traumatherapie) wurden als essenzielle, bislang scheinbar nur mangelhaft vermittelte Qualifikationen dieser Berufsgruppen dargestellt.

» Es müssen mehr und besser ausgebildete Therapeuten auf den ‚Markt'! Ärzte und Therapeuten müssen besser auf Missbrauchsthemen vorbereitet werden. In die reguläre Therapieausbildung müsste mehr Traumatherapie einfließen. «

Zusätzlich zu diesen dem medizinisch-therapeutisch bzw. (sozial)pädagogischen Bereich zugehörigen Berufsgruppen wurden in den Forderungen nach besseren Qualifikationen zum Thema sexueller Kindesmissbrauch auch Polizist/innen, Richter/innen, Anwälte/innen, Staatsanwälte/innen, Mitarbeiter/innen von Behörden sowie Gutachter/innen benannt, die laut Meinung der Anrufenden bzw. Schreibenden der Anlaufstelle der UBSKM oftmals nicht im angemessenen Umgang mit Missbrauchsopfern ausgebildet seien.

» Polizeibeamte sollten speziell geschult werden, wie sie mit Missbrauchsopfern umgehen. Richter sind nicht immer geschult, wenn es um Folgen von sexuellem Missbrauch geht. Es ergehen Fehlurteile aus Inkompetenz. Ich finde, es sollte eine bessere Ausbildung für alle Behördenmitarbeiter geben, die Anträge von Betroffenen zu bearbeiten haben, damit sie sensibel mit ihnen umgehen. «

1.3 Fachkräftebefragungen

Ein weiteres Element des Aufarbeitungsprozesses durch die UBSKM stellten Expertisen von Fachkräften wie in eigener Praxis niedergelassene Psychotherapeut/innen und Mitarbeiter/innen von Beratungsstellen dar (UBSKM 2011).

Ein Fragebogen, der unter anderem Fragen zum Thema Aus- und Weiterbildung im Umgang mit Missbrauchsopfern bzw. in Traumatherapie enthielt, erging an ca. 12.000 Psychotherapeut/innen, von denen rund 2.000 antworteten. 1.300 (65 %) von ihnen gaben an, das Thema sexueller Missbrauch in ihrer Ausbildung behandelt zu haben. Jedoch äußerten 1.673 (84 %) Psychotherapeut/innen, es sei nötig, spezifische Behandlungsmethoden zu dieser Thematik ausführlicher vermittelt zu bekommen. Lediglich 202 (10 %) Befragte hielten sich in diesen Bereichen für ausreichend ausgebildet.

Von 1.300 angeschriebenen Beratungsstellen übermittelten 154 der UBSKM ihre an vorgegebenen Leitfragen orientierten schriftlichen Expertisen. Zum Thema Aus- und Fortbildung bestand unter den antwortenden Beratungsstellen Konsens, dass bei allen Berufsgruppen, die im pädagogischen, sozialen, medizinischen sowie juristischen Kontext auf Betroffene sexuellen Missbrauchs treffen könnten, das Thema in der Ausbildung abgedeckt sein sollte. Weiterhin wurden verpflichtende Fortbildungen für diese Berufsgruppen gefordert. Als empfehlenswert wurden Fortbildungen und Supervision für beispielsweise in Beratungsstellen mit Betroffenen arbeitende Fachkräfte benannt.

Im Rahmen der Entwicklung des in diesem Buch vorgestellten Online-Kurses führte die zuständige Forschungsgruppe im Frühjahr 2012 eine Online-Befragung von Berufstätigen aus medizinisch-therapeutischen sowie pädagogischen Bereichen zum Thema Weiterbildungsbedarf hinsichtlich der Thematik des sexuellen Kindesmissbrauchs durch (Liebhardt et al. 2013). Ein Großteil (rund 80 %) der 1.082 Befragten gab an, Erfahrungen mit Fällen sexuellen Missbrauchs zu haben. Jedoch fühlten sich auch ca. 50 % der Befragten unsicher im Umgang mit Betroffenen und ihren Familien, rechtlichen Vorgaben sowie dem Erkennen von Auffälligkeiten und Hinweisen auf Missbrauch.

1.4 Empfehlungen der UBSKM

Die UBSKM bezog bei der Erstellung ihrer Empfehlungen an den Runden Tisch und die Politik diese Aussagen von Betroffenen sowie die Expertise der befragten Psychotherapeuten/innen und Mitarbeiter/innen von Beratungsstellen mit ein und formulierte folgende Empfehlung bezüglich der Aus- und Weiterbildung für medizinisch-therapeutische Berufe zum Thema sexueller Missbrauch (UBSKM 2011, S. 146):

» Erforderlich ist der Ausbau von Aus- und Weiterbildung sowohl für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten als auch für die Ärzteschaft. «

Die UBSKM fordert eine Vermittlung von fundiertem Basiswissen zu sexuellem Missbrauch sowie zur Traumatherapie in der Psychotherapeutenausbildung, um Berufsanfänger/innen die Kompetenzen zu vermitteln, den Anforderungen von Betroffenen gerecht zu werden. Auch in der Fortbildung bereits approbierter Psychotherapeuten/innen solle das Thema sexueller Missbrauch, gerade vor dem Hintergrund einer bislang mangelnden Grundausbildung, stärker repräsentiert werden. Gleiches gelte für Ärzte/innen, die häufig die ersten Ansprechpartner für Betroffene – Erwachsene, Kinder und Jugendliche oder auch

deren Eltern – darstellen. Weiterhin bezieht die UBSKM in den gerichtlichen Prozess involvierte Gutachter/innen als Zielgruppe für eine erweiterte und verbesserte Aus- und Weiterbildung mit ein. Die Notwendigkeit, bei der Erstellung von psychologischen oder psychiatrischen Gutachten eine größtmögliche Professionalität zu gewähren sowie Betroffene vor einer Retraumatisierung zu schützen, erfordert laut der UBSKM verbindliche, spezifische Schulungen.

Diese Fortbildungen und Schulungen sollten möglichst niedrige Kosten haben und Fortbildungspunkte ergeben, um einen Anreiz für die angesprochenen Zielgruppen zu schaffen.

1.5 Empfehlungen des Runden Tisches

Auch bei der Arbeit des Runden Tisches lag einer der Schwerpunkte auf dem Thema Aus- und Fortbildungen zum Thema sexueller Missbrauch, mit dem sich die Arbeitsgruppe III »Forschung, Lehre und Ausbildung« des Runden Tisches beschäftigte. Insgesamt bestätigte die Arbeitsgruppe eine bereits existierende Verankerung des Themas in den medizinischen und psychotherapeutischen Curricula. Jedoch wies sie auch auf einen deutlichen Bedarf an verbesserten, erweiterten Aus- und Fortbildungsinhalten zum Thema sexueller Kindesmissbrauch für alle Berufsgruppen hin, die mit Betroffenen sexuellen Missbrauchs bzw. mit Kindern konfrontiert sind, wie etwa Lehrkräfte, psychologische Psychotherapeuten/innen, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten/innen, Ärzte/innen, Mitarbeiter/innen in der Jugendhilfe sowie Richter/innen. Weiterhin seien auch ehrenamtliche Mitarbeiter nicht zu vergessen und zum Thema zu schulen.

Der Runde Tisch entwickelte zusammenfassende Handlungsempfehlungen für die verschiedenen Berufsgruppen, die im Abschlussbericht veröffentlicht wurden (BMJ et al. 2011). Ein wichtiges Ziel der verbesserten Aus- und Fortbildungen ist generell eine Sensibilisierung für das Thema, um Anzeichen für sexuellen Missbrauch erkennen und richtig darauf reagieren zu können. Weiterhin sollte vermittelt werden, wie adäquate Maßnahmen zur Prävention und Intervention im jeweiligen beruflichen Umfeld umzusetzen sind. Ein Schwerpunkt, der vor allem in Aus- und Fortbildungen des pädagogischen Bereichs enthalten sein sollte, sind Methoden und Strategien, mit denen Kindern und Jugendlichen dabei geholfen werden kann, Selbstbewusstsein und eine starke Persönlichkeit zu entwickeln sowie ihnen altersangemessenes Wissen über Sexualität und sexuellen Missbrauch zu vermitteln.

1.6 Bisherige Umsetzung der Empfehlungen

In Folge des sogenannten »Missbrauchsskandals« 2010 sowie der Arbeit der UBSKM und des Runden Tisches startete, gefördert durch das BMFSFJ, eine »Bundesweite Fortbildungsinitiative zur Stärkung der Handlungsfähigkeit (Prävention und Intervention) von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Kinder- und Jugendhilfe zur Verhinderung sexualisierter Gewalt« (▶ http://www.dgfpi.de/bufo_konzept.html). Diese Fortbildungsinitiative wurde initiiert von der Deutschen Gesellschaft für Prävention und Intervention bei Kindesmisshandlung und -vernachlässigung (DGfPI), einem Zusammenschluss von 800 Fachkräften und Institutionen aus dem gesamten Bundesgebiet sowie dem angrenzenden Ausland, die aktiv für eine Verbesserung des Kinderschutzes eintreten wollen. Die bundesweite Fortbildungsinitiative hat zum Ziel, Fachkräfte (z. B. Erzieher/innen, Pädagogen/innen, Psychotherapeuten/innen, Psychologen/innen) und ehrenamtliche Mitarbeiter/innen, die in (teil-)stationären Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe tätig sind, sowie Leitungskräfte dieser Institutionen zum Themenschwerpunkt sexualisierte Gewalt fortzubilden.

Weiterhin wurde auf Empfehlung der Medizinstrukturkommission und mit Förderung des Ministeriums für Wissenschaft, Forschung und Kunst Baden-Württemberg an der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie des Universitätsklinikums Ulm ein Kompetenzzentrum für Kinderschutz in der Medizin (Competence Center Child Abuse and Neglect, ▶ http://www.comcan.de) gegründet. Hier sollen Kompetenzen aus den Fachbereichen Kinder- und Jugendpsychiatrie, Kinder- und Jugendheilkunde sowie Rechtsmedizin gebündelt werden, um im Fachbereich der Medizin die Qualität der Lehre, der Diagnostik und des Vorgehens bei Kindesmisshandlungen und sexuellem Missbrauch von Kindern und Jugendlichen zu verbessern.

Nach dem »Missbrauchsskandal 2010«, der ja auch in besonderem Maße die katholische Kirche betraf, gab es innerhalb der katholischen Kirche eine ähnliche Diskussion. Wissenslücken wurden festgestellt und ebenfalls in Zusammenarbeit mit der Ulmer Forschungsgruppe eine dem hier beschriebenen Online-Kurs entsprechende, jedoch inhaltlich an den pastoralen Kontext angepasste E-Learning-Plattform, entwickelt (▶ http://elearning-childprotection.com/course/view.php?id=83).

Mit dem in diesem Buch vorgestellten Online-Kurs »Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch« entstand im Auftrag des Bundesministeriums für Bildung und Forschung – ebenfalls als direkte Konsequenz des Aufarbeitungsprozesses durch UBSKM und Runden Tisch – an der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie

des Universitätsklinikums Ulm ein niederschwelliges, örtlich und zeitlich flexibles Fortbildungsangebot für pädagogische und medizinisch-therapeutische Berufe, das eine umfassende Fortbildung zum Themenbereich bietet.

Gemessen an den politischen Forderungen am Runden Tisch stellen die hier veröffentlichten Fachtexte trotz ihres hohen Differenzierungsgrades nur eine Zusammenfassung des notwendigen Basiswissens dar. Vertiefungen, wie sie ursprünglich am Runden Tisch gefordert wurden, z. B. in Traumapädagogik für pädagogische Berufe, insbesondere auch für die in Heimen tätigen Pädagoginnen und Pädagogen, die mit vielfach belasteten Kindern arbeiten, sind ebenso dringend erforderlich wie vertiefende Module zur Traumatherapie für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten bzw. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Psychotherapeuten.

Gerade angesichts des oben referierten Ergebnisses der Befragung der Bundespsychotherapeutenkammer für die UBSKM sind solche Module essenziell, die vorhandene therapeutische Versorgungsmöglichkeiten verbessern, indem sie schon zugelassene Therapeutinnen und Therapeuten in die Lage versetzen, entsprechende Patienten anzunehmen, deren Behandlung sie bisher scheuen. Auch von Betroffenenverbänden wurden nachdrücklich und wiederholt solche Weiterbildungsmöglichkeiten für Fachkräfte gefordert. Ein vertiefter Fortbildungsbedarf besteht auch in Bezug auf institutionelle Schutzmaßnahmen gegen sexuellen Missbrauch. Hier hat der Gesetzgeber des Bundeskinderschutzgesetzes zwar einen Beratungsanspruch für Institutionsleitungen nach § 8b SGB VIII etabliert, der sich gegen die Landesjugendämter oder die obersten Landesjugendbehörden richtet, in der Praxis aber gibt es hier viel zu wenige Anleitungen und konkrete Unterstützungen.

Literatur

Bundesministerium für Justiz (BMJ), Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ), Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) (Hrsg) (2011) Runder Tisch Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich. Abschlussbericht. Berlin. ► http://www.rundertisch-kindesmissbrauch.de/downloads.htm. Zugegriffen: 06. Juni 2014

Die Bundesregierung (2010) Informationen zum Runden Tisch – Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich. ► http://www.rundertisch-kindesmissbrauch.de/. Zugegriffen: 06. Juni 2014

Fegert JM, Jud A, Plener PL (2013) Kinderschutz und Betroffenenschutz in der Medizin. Nervenheilkunde 11: 834–840

Liebhardt H, König E, Hoffmann U, Niehues J, Rittmeier J, Fegert JM (2013) Weiterbildungsbedarf im ärztlichen, psychotherapeutischen und pädagogischen Handlungsfeld im Umgang mit sexuellem Kindesmissbrauch. Nervenheilkunde 11: 848–854

Unabhängige Beauftragte zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs (UBSKM) (2011) Abschlussbericht der Unabhängigen Beauftragten zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs, Dr. Christine Bergmann. Berlin. ► http://beauftragter-missbrauch.de/mod/resource/view.php?id=301. Zugegriffen: 06. Juni 2014.

Didaktisches und inhaltliches Konzept des Online-Kurses »Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch«

Hubert Liebhardt, Ulrike Hoffmann, Elisa König, Johanna Niehues, Jörg M. Fegert

J. M. Fegert et al. (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen,*
DOI 10.1007/978-3-662-44244-9_2,

2.1 Einleitung

Wie in ► Kap. 1 beschrieben, entstand das Projekt Online-Kurs »Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch« als ein Ergebnis des vom Runden Tisch »Sexueller Kindesmissbrauch« formulierten Bedarfs an Aus-, Fort- und Weiterbildung für medizinisch-therapeutische und pädagogische Berufe.

Der nachstehende Beitrag hat die inhaltliche und didaktische Konzeption des Online-Kurses zum Thema. Hierfür werden zunächst die zugrunde liegende Technologie und die Zielgruppen beschrieben, danach erfolgt eine Einführung in das inhaltliche und didaktische Konzept des Kurses.

2.2 E-Learning-Technologie des Online-Kurses

Unter E-Learning als virtuelle Lernumgebung wird das »Lehren und Lernen mittels verschiedener elektronischer Medien« verstanden (Rey 2009). Der Einsatz von E-Learning-Programmen im Bereich des Kinderschutzes durch eine interdisziplinäre Zusammenführung gesicherten theoretischen und Handlungswissens im Bereich Prävention sexuellen Missbrauchs und Misshandlung ist vergleichsweise neu (Liebhardt u. Fegert 2014). Der Online-Kurs »Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch« wird ausschließlich als webbasierter Kurs angeboten und ist durch einen persönlichen Login geschützt zugänglich. Als zugrunde liegende Open-Source-Technologie wird Moodle (Learning Management Systems, LMS) als virtuelle Lernumgebung programmiert.

Im Rahmen der Entwicklungsphase des Online-Kurses wurde dieser beim überwiegenden Teil der Teilnehmenden als selbstgesteuertes E-Learning eingesetzt, bei dem die Lernenden Zeitpunkt und Ort ihrer Lernaktivitäten selbst festlegen konnten. Ein kleinerer Teil der Teilnehmenden wurde einem sogenannten Blended-Learning-Konzept randomisiert zugeteilt und durchlief das Programm mit einer themen- und zielgruppenabhängigen Kombination von Online-Lernen und Lernen in Präsenzkursen. Die Ausgestaltung der Präsenzkurse erfolgte mit didaktischen Mitteln wie Übung, Diskussion, Austausch und Vortrag (vgl. ► Kap. 43 Übungsmaterialien).

2.3 Zielgruppen des Online-Kurses

Zielgruppen des Online-Kurses sind Fachkräfte aus der medizinisch-psychotherapeutischen und pädagogischen Berufsgruppe. Eine Aufstellung der derzeit am Online-Kurs teilnehmenden Berufsgruppen finden Sie in der nachfolgenden Übersicht.

Zielgruppen bzw. zugelassene Berufsgruppen des Online-Kurses

Medizinisch-psychotherapeutisches Berufsfeld:

- Ärztin/Arzt
- Ärztliche Psychotherapeutin/Ärztlicher Psychotherapeut
- Psychologin/Psychologe
- Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin/Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut
- Psychologische Psychotherapeutin/Psychologischer Psychotherapeut
- Psychologin/Psychologe in psychotherapeutischer Ausbildung
- Psychologin/Psychologe in kinder- und jugendlichenpsychotherapeutischer Ausbildung
- Pädagogin/Pädagoge in kinder- und jugendlichenpsychotherapeutischer Ausbildung
- Sozialpädagogin/Sozialpädagoge in kinder- und jugendlichenpsychotherapeutischer Ausbildung

Pädagogisches Berufsfeld:

- Lehrkraft
- Erzieherin/Erzieher
- Pädagogin/Pädagoge (Dipl./M.A./Bachelor/Master)
- Schulpsychologin/Schulpsychologe
- Sozialarbeiterin/Sozialarbeiter
- Sozialpädagogin/Sozialpädagoge

2.4 Inhaltliche Konzeption

Das Curriculum des Online-Kurses besteht aus fünf Modulen mit insgesamt 20 Lerneinheiten, die einerseits wissensbasierte Inhalte in Form von Texten, Grafiken und Bildern enthalten, andererseits durch interaktive sowie visuelle und auditive Elemente zum vertiefenden, praxisorientierten Üben und zur emotionalen Auseinandersetzung mit der Thematik anleiten. Die Auswahl der inhaltlichen Schwerpunkte geht auf verschiedene Quellen und eine breite gesellschaftliche und wissenschaftliche Debatte zurück, deren Ziel es war, den aktuellsten Wissensstand in einem umfassenden Basiskurs zu integrieren. Unter anderem wurden Arbeitspapiere politischer und fachwissenschaftlicher Gremien, aber auch aktuelle Forschungsergebnisse sowie projektbezogene Tagungsdokumentationen einbezogen (Hoffmann et al. 2013). Aus der politischen und fachöffentlichen Debatte wurde deutlich, dass in den Aus-, Weiter- und Fortbildungscurricula von Fachkräften, die direkt aber auch indirekt mit Kindern und Jugendlichen in pädagogischen und medizinisch-



Abb. 2.1 Übersicht der fünf Module des Online-Kurses mit insgesamt 20 Lerneinheiten



Abb. 2.2 Innenarchitektur einer Lerneinheit des Online-Kurses

psychotherapeutischen Kontexten arbeiten, der Kinderschutz, insbesondere die Aufklärung und Prävention im Umgang mit sexuellem Kindesmissbrauch, bisher kaum systematisch eingebettet war (Liebhardt et al. 2012). Gefordert wurde sowohl eine professionell begleitete Kompetenzentwicklung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter als auch eine institutionelle Qualitätsentwicklung mit den Schwerpunkten Gesprächsführung, Diagnostik, rechtliche Aspekte, Handlungsplanung im Verdachtsfall etc. (Liebhardt et al. 2013).

Auf diesen fachpolitischen und empirischen Erkenntnissen wurde der Online-Kurs inhaltlich konzipiert und in fünf Module eingeteilt: »Einführung«, »Gefährdungslagen und Schutzfaktoren«, »Erkennen und Handeln«, »Interaktion und Aufarbeitung« sowie »Spezifische Kontexte«. Jedes Modul enthält jeweils 3–5 Lerneinheiten (Abb. 2.1).

Die Einteilung in diese Module und Lerneinheiten wurde auch als Struktur für das vorliegende Buch herangezogen (vgl. ► Teil II–VI). Die Module greifen chronologisch und inhaltlich ineinander. So haben die Module 1 und 2 ihren Schwerpunkt auf der Vermittlung von theoretischem Wissen, während die Module 3 und 4 stärker praxisorientiert sind. Das Modul 5 vermittelt ein Basiswissen zu spezifischen Kontexten. Empfohlen wird deshalb, die Module in aufsteigender Reihenfolge zu bearbeiten.

Im einführenden Modul 1 wird ein Überblick zur historischen Entwicklung gegeben, grundlegende Begrifflichkeiten erörtert, das Zusammenwirken von »Kinderschutz und Vernetzung« der verschiedenen institutionellen Angebote sowie Aufgaben und rechtlichen Verpflichtungen der Akteure im Hilfesystem diskutiert und in einer vierten Lerneinheit die psychische und sexuelle Entwicklung von Kindern und Jugendlichen ausgeführt.

Die drei Lerneinheiten im Modul 2 beschäftigen sich mit »Gefährdungslagen und Schutzfaktoren« in Bezug auf sexuellen Kindesmissbrauch. Je eine Lerneinheit thematisiert dies in Bezug auf die betroffenen Kinder und Jugendlichen, die Täter und Täterinnen sowie den Tatkontext.

Das Modul 3 mit dem Titel »Erkennen und Handeln« bildet den handlungsbezogenen Kern des Curriculums. Dieses Modul weist eine starke Praxisorientierung auf und gibt durch die Arbeit mit den zwei Fallbeispielen »Anna« und »Lukas« Hilfestellung zum konkreten Vorgehen bei Verdacht auf sexuellen Kindesmissbrauch.

Auch im Modul 4 werden praxisorientierte Inhalte geboten. Die ersten zwei Lerneinheiten beschäftigen sich zunächst mit der Unterstützung für betroffene Kinder und Jugendliche im medizinisch-psychotherapeutischen Setting, aber auch im pädagogischen Alltag sowie mit Unterstützungsmöglichkeiten für deren Bezugs- und Kontaktpersonen. Bei beiden Lerneinheiten wird mit den schon aus Modul 3 bekannten Fallbeispielen »Anna« und »Lukas« weitergearbeitet. Thema der Lerneinheit »Umgang mit sexuellem Missbrauch in Institutionen« ist die Organisationsentwicklung im Sinne einer Bewusstseinsbildung und Haltungsveränderung in Einrichtungen, z. B. mit Möglichkeiten für Beschwerdemanagement, aber auch der Umgang mit einer »traumatisierten« Institution. Die letzte Lerneinheit in diesem Modul beschäftigt sich mit dem Thema Prävention, außerdem wird ein Überblick über die Thematiken Sexualaufklärung und Medienpädagogik gegeben.

Im Modul 5 kann Basiswissen in spezifischen Kontexten erworben werden, deren Problematik in letzter Zeit verstärkt ins Bewusstsein gerückt ist und die so an Relevanz für die Praxis gewonnen haben.



Abb. 2.3 Beispiel für einen Filmclip als Einstieg zur Lerneinheit »Begriffe und Definitionen«

2.5 Didaktische Konzeption

Der Online-Kurs erhält seine didaktische Ausformung in den drei Lernbereichen kognitive Wissensvermittlung, emotionale Selbstreflexion und Handlungsbefähigung.

Alle 20 Lerneinheiten des Online-Kurses sind von der Innenarchitektur her gleich aufgebaut (Abb. 2.2). Diese enthalten unter »Übersicht« die Lernziele der Lerneinheit und den berechneten Zeitaufwand für die Bearbeitung der Inhalte der Lerneinheit. Der »Einstieg« dient dazu, die Lernenden an die Inhalte der Lerneinheit heranzuführen. Hierzu wird in den meisten Lerneinheiten mit Filmmaterial gearbeitet (Abb. 2.3). Die von dem Regisseur Christoph Röhl produzierten Filmclips wurden aus Interviews mit Erwachsenen, die in ihrer Kindheit von sexueller Gewalt betroffen waren, sowie Fachexpertinnen und -experten aus verschiedenen Berufsgruppen und Arbeitsbereichen, die mit dem Thema sexuelle Gewalt in ihrem Arbeitsumfeld konfrontiert sind, zusammengestellt. Dabei werden unter anderem auch Interviewsequenzen aus dem Dokumentarfilm »Und wir sind nicht die Einzigen« (Röhl 2011) über die Missbrauchsfälle an der Odenwaldschule verwendet. Mit diesem Lehrbaustein sollte vor allem die emotionale Selbstreflexion gefördert werden.

Unter »Grundlagen« und »Rechtliches« finden sich die Fachtexte, die von Expertinnen und Experten zum jeweiligen Thema verfasst wurden, und die die Grundlage dieses Buches liefern. Insgesamt stehen 27 Fachtexte und 12 Texte zu rechtlichen Bestimmungen zur Verfügung. In den Lerneinheiten, in denen dies thematisch sinnvoll war, haben die Grundlagentexte zusätzlich Vertiefungsteile, die sich jeweils an die Berufsgruppen im pädagogischen bzw. medizinisch-psychotherapeutischen Kontext richten. Fokus der Texte ist die Vermittlung von Fachwissen, aber auch die Handlungsbefähigung.

Im Bereich »Fälle/Übungen« wird in insgesamt acht Lerneinheiten mit einem interaktiven Fall-Trainer (Soon-Trainer der Firma Soon-Systems GmbH aus Ulm) gearbeitet. Hierzu wurden die zwei Beispielfälle »Anna« und »Lukas« erstellt, die chronologisch weitererzählt werden und mit Übungen verknüpft sind. Die an realen Situationen angelehnten Fallbeispiele orientieren sich stark an den Inhalten der Grundlagentexte, sodass diese hier nochmals vertieft und die Inhalte in die Praxis übertragen werden können. So soll die Handlungsbefähigung der Teilnehmenden im Bereich »Prävention sexuellen Kindesmissbrauchs« gefördert werden. Die Fallbeispiele haben folgende Konstellationen:

1. Weibliches Kind im Grundschulalter, Missbrauch innerfamilial durch den Vater (Fall »Anna«)
2. Männliches Kind im frühen Jugendalter, Missbrauch in der Institution (Fall »Lukas«)

Um die verschiedenen Berufsgruppen, die am Online-Kurs teilnehmen, zu berücksichtigen, ist der Fall »Anna« im pädagogischen Kontext angesiedelt, der Fall »Lukas« im medizinischen Kontext.

Der Fall-Trainer ist so aufgebaut, dass zunächst die Vorgeschichte des jeweiligen Falles erzählt wird und eine Übersicht zu den handelnden Personen aufgerufen werden kann. Danach sind jeder Lerneinheit vorgegebene Textbausteine und Übungen zugeordnet. Um die Übung zu bearbeiten, können Eintragungen in einem Textfenster gemacht werden. Anschließend kann eine Musterlösung abgerufen werden. Die Abb. 2.4 zeigt einen Auszug aus dem Fallbeispiel »Lukas«.

Unter dem Punkt »Reflexion« soll die emotionale Auseinandersetzung mit der Thematik gefördert werden. Dazu werden ein thematisch passender Denkanstoß sowie Lerneinheiten übergreifende Metareflexionen in Form von Satzanfängen (z.B. »Mir ist bewusst geworden, dass…«) zur Dokumentation der eigenen Gedanken zur Verfügung gestellt. Ziele der Selbstreflexion sind die Lernprozessdokumentation und die emotionale Auseinandersetzung mit der Thematik, die zur Entwicklung einer Kultur der Achtsamkeit beitragen soll.

Beispiel für einen in der Reflexion genutzten Denkanstoß

Denkanstoß Lerneinheit Missbrauchstäter und -täterinnen

Das Bild, das jeder persönlich von Missbrauchstätern und -täterinnen hat, kann sich aus verschiedenen Quellen generieren: Medien, wissenschaftliche Beiträge, Kontakte mit Tätern/Täterinnen im Rahmen der Arbeit im Kinderschutz sowie bei einigen auch persönliche Erfahrungen als Betroffene/Betroffener.

Welche, möglicherweise auch unterschiedlichen, Bilder und Vorstellungen haben Sie aus diesen Quellen von Missbrauchstätern und -täterinnen? Welche Widersprüche

Lukas	Anleitung	Personen	LE 3.1	LE 3.2	LE 3.3	LE 3.4	LE 3.5	LE 4.1	LE 4.2	LE 4.3

– Fallbeispiel Lukas
  - Vorgeschichte
  - Erster Verdacht
  - Übung 1
  - Gespräch mit Dr. Braun
  - Übung 2
  - Telefonat mit der Schule
  - Übung 3
  - Impressum / Abschluss

Telefonat mit der Schule

Einige Tage nach seiner Rückkehr von der Tagung ruft Dr. Janic Lukas Mutter an. Diese ist anfänglich nicht begeistert, dass der »Seelenklempner« ihres Sohnes dessen Schule kontaktieren möchte, willigt dann jedoch ein.

Mit der Klassenlehrerin Frau Flosser vereinbart Dr. Janic einen Telefontermin am folgenden Freitag.

Hier sehen Sie einen Auszug aus dem Gespräch:

Dr. Janic: »Guten Tag, Frau Flosser. Ich bin der Hausarzt von Lukas Hirlmann. Wir haben ja schon letzte Woche wegen eines Telefontermins gesprochen. Ich bin auf jeden Fall froh, dass Sie so schnell Zeit für mich hatten.«

Frau Flosser: »Guten Tag, Herr Janic. Naja, ich bin auch sehr froh, dass wir mal miteinander sprechen können. Wie kommt es denn, dass Sie mich gerade jetzt anrufen?«

Dr. Janic: »Ja, Frau Flosser. Also ich behanbdle Lukas seiner Kindergartenzeit. Ich würde schon sagen, dass ich ihn gut kenne und er hat sich in letzter Zeit sehr verändert. So ganz ist mir nicht klar, warum dem so ist. Deswegen würde mich interessieren, ob Sie an

Zurück Weiter Beenden

Abb. 2.4 Fallbeispiel Lukas Gesprächssequenz

ergeben sich daraus für Ihre Wahrnehmung und Bewertung und wie gehen Sie mit diesen um? Welche Konsequenzen ziehen Sie hieraus für Ihre Arbeit?

Alle Lernmaterialien (exklusive Filme) werden den Teilnehmenden auch als PDF-Dateien zum Herunterladen angeboten. Zusätzlich wird den Lernenden nach Ablegen der Prüfung der jeweiligen Lerneinheit eine Präsentation auf Basis des Grundlagentextes zur Verfügung gestellt. Diese kann dazu genutzt werden, das erworbene Wissen an Kolleginnen und Kollegen weiterzugeben.

Abgeschlossen wird jede Lerneinheit mit einer Prüfung unter Nutzung von Multiple-Choice-Fragen. Das Prüfungsformat erfolgt gemäß den Vorgaben der Bundesärztekammer. Der Zeitrahmen für die Bearbeitung des 60-stündigen Kurses ist 12 Monate. Nach erfolgreichem Ablegen aller Teilprüfungen kann ein Zertifikat mit CME-Punkten heruntergeladen werden.

Den Aufbau der einzelnen Lerneinheiten stellt die nachfolgende Tab. 2.1 zusammengefasst dar.

Als weitere Bestandteile enthält der Online-Kurs eine Mediathek der Filmclips und ein Glossar, in dem Fachbegriffe erklärt werden.

Tab. 2.1 Innenarchitektur der Lerneinheiten auf der Online-Lernplattform

Unterpunkte in den Lerneinheiten	Inhalt der Unterpunkte
Übersicht	Lernziele und Bearbeitungsaufwand für die Lerneinheit
Einstieg	Einführung in die Inhalte der Lerneinheit (überwiegend Filmclips)
Grundlagenkapitel	Fachtext
Rechtliches	Fachtext
Fallbeispiele/ Übungen	Interaktive Fallbearbeitung (»Anna« und »Lukas«), von den Fallbeispielen unabhängige Übungen
Reflexion	Thematisch passender Denkanstoß, lerneinheitenübergreifende Metareflexionen
Downloads	Alle Lernmaterialien (exklusive Filme) sowie Präsentationen auf Basis des Grundlagentextes als PDF

2.6 Zusammenfassung

Die didaktische und inhaltliche Konzeption des Online-Kurses »Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch« entspricht den aktuellen Anforderungen der modernen Lehr- und Lerntechnologien. Die hohe Qualität an grafischer, medialer und interaktiver Aufarbeitung von Lernmaterial fordert und fördert das individuelle Lernen und die reflexive Auseinandersetzung mit Kinderschutz in den medizinisch-psychotherapeutischen und pädagogischen Handlungsfeldern. Dabei wird darauf geachtet, dass zur Steigerung der Selbstwirksamkeit sowohl eine kognitive Auseinandersetzung mit Theoriewissen, die Reflexion der eigenen Emotionalität als auch eine konkrete Handlungsbefähigung ermöglicht wird. Wie der nachfolgende Beitrag schildern wird, hat sich gezeigt, dass E-Learning ein geeignetes Medium ist, um zur Thematik »Prävention von sexuellem Missbrauch« ein Fortbildungsangebot zu machen, welches gut angenommen wird (► Kap. 3).

Literatur

Hoffmann U, König E, Niehues J, Seitz A, Fegert JM, Liebhardt H (2013) Onlinekurs »Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch«. Erste Erfahrungen und Forschungsergebnisse. Nervenheilkunde 32: 856–865

Liebhardt H, Fegert JM (2014) Webbasierte E-Learning Technologien für Professionelle im Kinderschutz. In: Fegert JM, Wolff M (Hrsg) Kompendium Sexueller Missbrauch in Institutionen – Entstehungsbedingungen, Prävention und Intervention. Juventa, München

Liebhardt H, Hofer A, Hoffmann U, Kiefer M, Krauß A, Niehues J, Fegert JM (2012) Die Angebote auf dem Bildungsmarkt. Ein Überblick. Internetbasierte Analyse des Fort- und Weiterbildungsangebots zum Thema »Sexueller Kindesmissbrauchs«. Sozialmagazin 37: 40–49

Liebhardt H, König E, Hoffmann U, Niehues J, Rittmaier J, Fegert JM (2013) Weiterbildungsbedarf im ärztlichen, psychotherapeutischen und pädagogischen Handlungsfeld im Umgang mit sexuellem Kindesmissbrauch. Ergebnisse einer deutschlandweiten Onlinebefragung. Nervenheilkunde 32: 848–855

Rey GD (2009) E-Learning. Theorien, Gestaltungsempfehlungen und Forschung. Huber, Bern

Ergebnisse der Evaluation des Online-Kurses »Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch«

Elisa König, Ulrike Hoffmann, Hubert Liebhardt, Esther Michi, Johanna Niehues, Jörg M. Fegert

J. M. Fegert et al. (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen,*
DOI 10.1007/978-3-662-44244-9_3, © Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie am Universitätsklinikum Ulm, Prof. Dr. med. Jörg M. Fegert 2015

3.1 Einleitung

Der Online-Kurs »Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch« der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Universitätsklinik Ulm wurde vor dem Hintergrund gesellschafts- und bildungspolitischer Forderungen (BMJ et al. 2011; UBSKM 2011; Fegert et al. 2013) im Rahmen eines vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) geförderten Projektes entwickelt, um einen spezifischen Bedarf in der Aus- und Weiterbildung von Fachpersonen pädagogischer und medizinischer/therapeutischer Berufsgruppen bezüglich des Umgangs mit potenziellen Missbrauchsfällen zu decken (vgl. ► Kap. 1 und 2 dieses Buches). Das Entwicklungsprojekt stand damit vor der Herausforderung, das umfangreiche Thema des Umgangs mit potenziellen Missbrauchsfällen einer breiten und gleichzeitig heterogenen Zielgruppe in einem bisher in diesem Bereich kaum genutzten Lehrmedium anzubieten.

Der Anspruch lag dabei auf der Entwicklung eines didaktisch schlüssigen, nutzerfreundlichen, aber vor allem auch qualitätsgesicherten Kurses. Die Wirksamkeitsmessung des Angebotes war dabei ebenso bedeutsam wie das kontinuierliche Feedback der bereits in der Entwicklungsphase Teilnehmenden sowie der Austausch mit Fachpersonen des Kindesschutzes. In der dreijährigen Entwicklungsphase ist so ein bezogen auf die Teilnehmerzufriedenheit und Teilnehmereinschätzung des Lernerfolgs evaluierter, in der Fachwelt positiv aufgenommener und durch die Zielgruppe hoch nachgefragter Kurs zur Weiterbildung in Fragen zum Umgang mit Missbrauchsfällen entstanden.

Das folgende Kapitel fasst die Evaluationsergebnisse und Rückmeldungen der ersten rund 1.000 Teilnehmenden des Online-Kurses zusammen, die den Kurs in der ersten Kohorte bearbeiten konnten. Die Ergebnisse zeigen neben generellen Werten der Zufriedenheit und Nutzerfreundlichkeit des Online-Angebotes auch, inwieweit mit diesem Kurs der bestehende Fortbildungsbedarf gedeckt und Wissen sowie Handlungskompetenz im Kinderschutz wirksam vermittelt werden können.

3.2 Teilnehmende des Online-Kurses

Bei der Beantragung und Konzeption des Online-Kurses wurde die Entscheidung getroffen, schon während der Entwicklungszeit ersten Interessierten das Kursangebot zugänglich zu machen, während simultan noch an der Erstellung der Lerninhalte gearbeitet wurde. Die gleichzeitige Entwicklung des Kurses und die Kursteilnahme interessierter Fachpersonen war dabei von großem Wert, da die Rückmeldungen der Teilnehmenden und Erfahrungen des Projektteams direkt in die Umsetzung der Kursidee einfließen konnten. Im Verlauf der Entwicklungsphase des Online-Kurses von 2011–2014 konnten insgesamt drei Testkohorten angeboten werden:

- Kohorte 1 umfasste 1.182 Person, wovon 122 in eine Wartekontrollgruppe randomisiert wurden. Von den 1.060 Teilnehmenden, die den Kurs im August 2012 begannen, schlossen 571 Teilnehmende den Kurs im Oktober 2013 ab. Nach Abschluss des ersten Forschungsdesigns wurde der Wartekontrollgruppe ebenfalls noch die Kursteilnahme angeboten. 87 Teilnehmende der Wartekontrollgruppe nahmen das Angebot an und begannen den Kurs im Oktober 2013. Davon schlossen 37 Personen den Kurs im Juli 2014 ab.
- Kohorte 2 startete mit 1906 Teilnehmenden im Dezember 2012, wovon 1133 den Kurs im März 2014 beendeten.
- Kohorte 3 startete mit 313 Teilnehmenden im März 2014 und beendete den Kurs im Juli 2014 mit 194 Personen.
  (Während es bei den ersten beiden Kohorten keine maximale Teilnehmendenanzahl gab, wurde die dritte Kohorte aufgrund von Kapazitätsgründen beschränkt. Die Teilnehmenden wurden aus einer Interessentenliste ausgelost, welche ca. 1.600 Personen umfasste.)

Im Rahmen der ersten drei Testläufe registrierten sich demnach insgesamt 3.401 Personen, davon 79 % weibliche und 21 % männliche. Knapp die Hälfte der Teilnehmenden lässt sich dem medizinisch-therapeutischen Berufsfeld zuordnen (46 %), die andere Hälfte kommt aus dem pädagogischen Berufsfeld (54 %). Bezogen auf die Gesamtzahl aller Personen, die sich registriert haben, sind im medizinisch-therapeutischen Bereich vor allem Ärztinnen und Ärzte vertreten (13 %) sowie psychologische PsychotherapeutInnen bzw. Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen (jeweils 7 %). Aus dem pädagogischen Bereich haben sich vor allem Lehrkräfte (12 %), Sozialpädagoginnen/-pädagogen (11 %) und Pädagoginnen/Pädagogen (8 %) registriert.

Über die Hälfte der Personen, die sich für den Online-Kurs registriert haben, kommen aus Nordrhein-Westfalen, Baden-Württemberg und Bayern. Wird die Bevölkerungsanzahl der Bundesländer berücksichtigt, ist zu erkennen, dass Teilnehmende aus Nordrhein-Westfalen, Baden-Württemberg, Berlin und Hessen überrepräsentiert, während vor allem Teilnehmende aus Bayern und Niedersachsen unterrepräsentiert sind. Generell ist festzustellen, dass insgesamt bei den neuen Bundesländern Mecklenburg-Vorpommern, Brandenburg, Sachen, Sachsen-Anhalt und Thüringen eine unterdurchschnittliche Teilnahme vorliegt (vgl. ◘ Abb. 3.1).

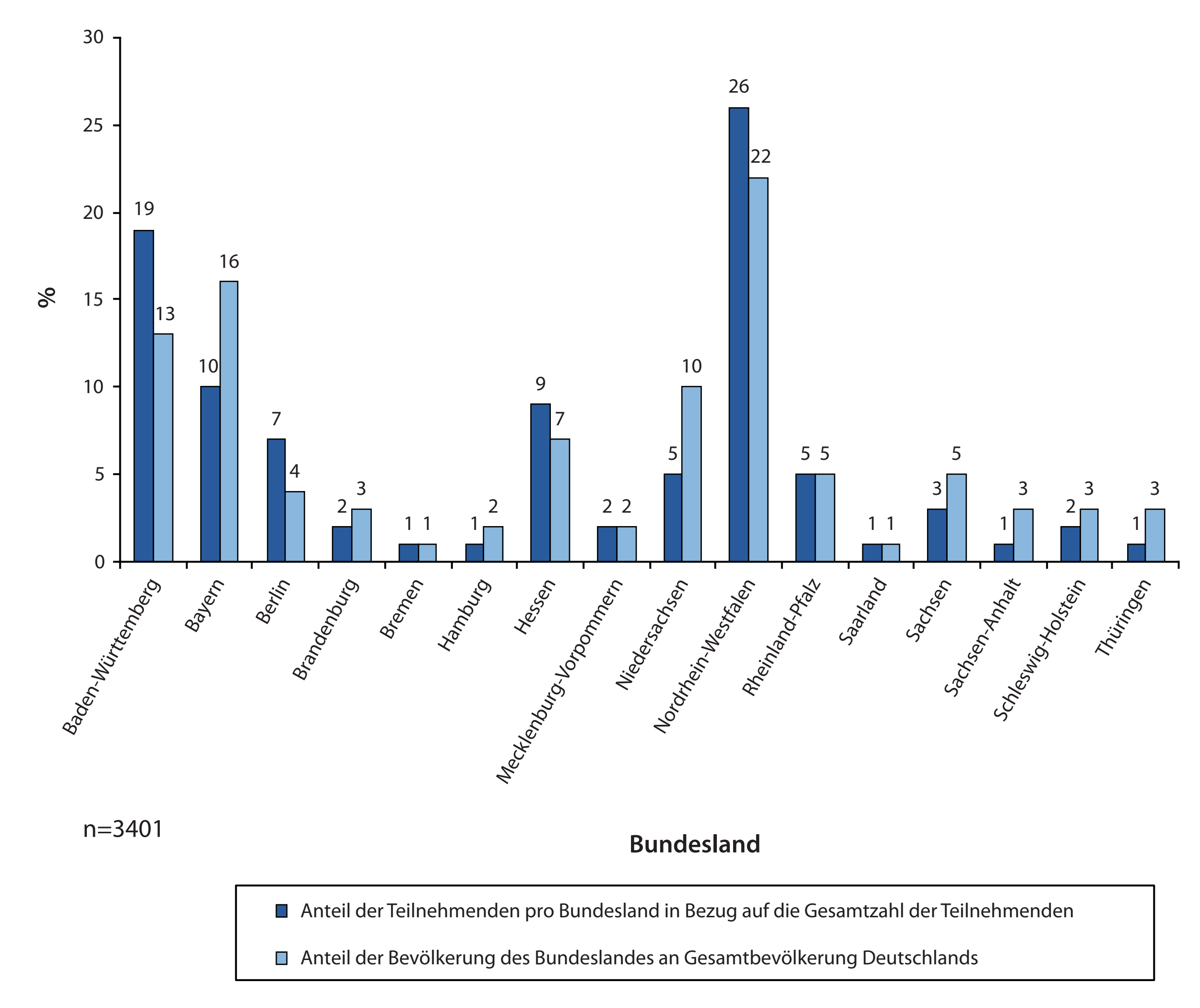


Abb. 3.1 Verteilung der Ursprungsbundesländer der Teilnehmenden. (Quelle für Daten der Bevölkerungszahlen pro Bundesland: Statistische Ämter des Bundes und der Länder, ► www.statistik-portal.de; Stand: 31.12.2012)

3.3 Erhebungen und Ergebnisse des Online-Kurses

Um das Kursangebot möglichst genau auf die Bedürfnisse der Zielgruppe anpassen zu können und ebenso die Wirksamkeit des Kursangebotes zu überprüfen, wurde jede Kohorte wissenschaftlich evaluiert. Dabei lassen sich zwei Fokusse unterscheiden:

1. Revisionsbefragungen, die auch während der Kursbearbeitung erhoben wurden, mit dem Ziel, den Online-Kurs in Bezug auf die Qualität, Akzeptanz und Zufriedenheit der Teilnehmenden mit den Inhalten, dem Aufbau und dem Design der Lernplattform sowie der Nutzerbetreuung zu evaluieren und
2. Prä-Post-Befragungen mit dem Ziel, die Effektivität des Online-Kurses zu evaluieren. Bei diesen Befragungen wurden nur Berufstätige einbezogen.

Im Folgenden werden vor allem Ergebnisse aus den Befragungen der ersten Kohorte der Teilnehmenden des Online-Kurses »Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch« vorgestellt.

3.3.1 Stichproben

Während des Online-Kurses fanden, verteilt über den Kursverlauf, fünf quantitative Revisionsbefragungen statt, bei denen alle Teilnehmenden freiwillig mitmachen konnten. Die hier vorgestellten Ergebnisse (vgl. ► Abschn. 3.3.2) stammen aus der Revisionsbefragung, die nach Beendigung des Kurses erhoben wurde.

Zudem wurden berufstätige Teilnehmende in einer Prä-Post-Befragung unter anderem bezüglich ihrem selbst eingeschätzten Erfahrungs- und Wissenszuwachs

3

Tab. 3.1 Stichprobenbeschreibung

	Revisionsbefragung (N = 559)	Prä-Post-Befragung (N = 333)	Abbrecherbefragung (N = 498)
Berufsgruppe			
Medizinisch-therapeutisch	44 %	48 %	50 %
Pädagogisch	56 %	52 %	50 %
Geschlecht			
Männlich	19 %	23 %	22 %
Weiblich	81 %	77 %	78 %
Bundesland (Top 3)			nicht erhoben
Nordrhein-Westfalen	27 %	33 %	
Baden-Württemberg	21 %	19 %	
Hessen	10 %	7 %	
Alter			
Unter 30 Jahre	36 %	19 %	19 %
30–39 Jahre	25 %	30 %	34 %
40–49 Jahre	21 %	26 %	26 %
50–59 Jahre	15 %	20 %	17 %
60 Jahre und älter	3 %	4 %	4 %
Durchschnitt	37 Jahre	41 Jahre	Es wurden nur Alterskategorien erhoben
Eigene Missbrauchserfahrungen			nicht erhoben
Ja	14 %	14 %	
Nein	80 %	79 %	
Keine Angabe	6 %	6 %	

N = Stichprobengröße

sowie zu ihrer Selbstwirksamkeit im Bezug auf den Umgang mit potenziellen Missbrauchsfällen befragt (vgl. ► Abschn. 3.3.3). Aus dieser Befragung liegen 333 Datensätze vor. Von diesen Personen durchliefen 248 im Zeitraum zwischen der Prä- und der Post-Befragung den Kurs und 85 Personen waren einer Wartekontrollgruppe zugeteilt und begannen den Kurs erst nach der Post-Befragung.

Darüber hinaus werden im Folgenden Ergebnisse von Befragungen der Teilnehmenden aus der ersten und zweiten Kohorte vorgestellt, die vor Kursende aus dem Kurs ausgeschieden sind. So lassen sich Aussagen darüber treffen, warum der Kurs mitunter nicht vollständig bearbeitet wurde.

In Tab. 3.1 lassen sich die Merkmale der drei verschiedenen Stichproben ablesen.

3.3.2 Qualität des Online-Kurses

Allgemeine Zufriedenheit mit dem Online-Kurs

In der abschließenden Revisionsbefragung (N = 559) wurde die Qualität des Online-Kurses bezüglich verschiedener Aspekte auf einer vierstufigen Skala erhoben. Im Folgenden werden die prozentualen Angaben der beiden zustimmenden Antwortkategorien zusammengefasst dargestellt. Dabei zeigt sich, dass die große Mehrheit der Teilnehmenden sehr bzw. eher zufrieden mit dem Kurs ist (96 %), sich der zeitliche Aufwand für den 60-stündigen Kurs nach eigenen Angaben gelohnt hat (95 %) und dementsprechend die meisten (98 %) den Kurs an Kolleginnen/Kollegen und Bekannte weiterempfehlen würden.

Als Beispiel sei hier die Anmerkung eines Kursteilnehmers im Rahmen der abschließenden Befragung aufgeführt, welches diese Zufriedenheit noch einmal verdeutlicht:

■ Tab. 3.2 Beurteilung der Lernmaterialien. In welchem Maße hat das folgende Lehrmaterial für Sie zu folgendem beigetragen: Skala von 1= in sehr hohem Maße bis 4 = gar nicht. Angegeben sind die prozentuale Häufigkeiten der Antwortkategorien 1 und 2

Revisionsbefragung (N = 458–558)	Wissenszuwachs	Erwerb von Handlungskompetenzen	Konstruktiver emotionaler Umgang mit der Thematik
Fallbeispiele	73 %	72 %	71 %
Filmclips	65 %	52 %	77 %
Grundlagentexte	93 %	79 %	59 %
Rechtstexte	71 %	50 %	23 %
Reflexion	24 %	30 %	47 %

N = Stichprobengröße

» Ich bin von diesem Kurs absolut begeistert und würde mir wünschen, dass dieser und weitere Kurse in dieser hohen Qualität angeboten werden. Ich würde mir wünschen, dass auf diesem Weg auch Präventionsprogramme gebildet und weitergegeben werden! (Arzt, 34 Jahre) «

Deckung des Fortbildungsbedarfs

Dass mit dem Online-Kurs inhaltliche Lücken in der Aus-, Fort- und Weiterbildung geschlossen werden, zeigen folgende Ergebnisse: 96 % geben an, dass der Online-Kurs Inhalte abdeckt, die in ihrer Ausbildung nicht behandelt werden/wurden. 92 % fänden es sinnvoll, den Online-Kurs in die medizinisch-therapeutische bzw. pädagogische Ausbildung zu integrieren. Weiterhin geben 72 % an, dass sie während der Laufzeit des Online-Kurses an keinen weiteren Fortbildungen teilgenommen haben, da es kein erreichbares Angebot gab.

Gleichzeitig nehmen die Teilnehmenden eine Multiplikatorenrolle ein: 85 % geben nach eigenen Aussagen Informationen, die sie im Kurs gewonnen haben, an KollegInnen weiter, 22 % der Teilnehmenden nutzen die zur Verfügung gestellten Präsentationen, die die Inhalte der Texte zusammenfassen, darüber hinaus in ihrem Arbeitsumfeld zu Fortbildungszwecken.

Vor allem zu Beginn der Entwicklungsphase des Online-Kurses war in der Fachwelt die Skepsis relativ groß, ob E-Learning eine geeignete Form zur Weiterbildung zum Thema Prävention von sexuellem Missbrauch sein kann. Die Einschätzung der Teilnehmenden diesbezüglich fällt eindeutig aus: 87 % finden, dass E-Learning eine geeignete Form zur Weiterbildung in dem Themenbereich ist.

So äußert sich eine Kurs-Teilnehmerin im Rahmen der abschließenden Befragung folgendermaßen:

» Ich glaube, dass der Online-Kurs unglaubliche Vorteile gegenüber Kursen mit Anwesenheit hat. Einige Themen haben mich emotional unglaublich berührt und beschäftigt. Meine Auseinandersetzung mit dem Thema und meinen Emotionen wäre in einem Kurs mit anderen Menschen viel verschlossener ausgefallen. Beruflich profitiere ich sehr von dem Wissen. Ich werde viele Fehler, die ich in der Vergangenheit gemacht habe, nicht mehr machen. Privat profitiere ich stark von dem Kurs, insbesondere auch im emotionalen Bereich. (Sozialarbeiterin, 41 Jahre) «

Lernmaterialien

In der Revisionsbefragung beurteilen die Teilnehmenden außerdem die Lernmaterialien, die bereits in ▶ Kap. 2 »Didaktisches und inhaltliches Konzept« dargestellt wurden, in Bezug auf die drei Lernziele Wissenszuwachs, Erwerb von Handlungskompetenzen und konstruktiver emotionaler Umgang mit der Thematik. Die Angaben der Teilnehmenden in ■ Tab. 3.2 zeigen, dass die Grundlagen- und Rechtstexte, die sich mit relevanten Inhalten zur Thematik des Umgangs mit sexuellem Kindesmissbrauch auseinandersetzen und von Fachexpertinnen und -experten des Kinderschutzes verfasst wurden, vor allem als Ressource zum Wissenserwerb wahrgenommen werden (Zustimmung 93 % bzw. 71 %). Die Grundlagentexte dienen nach Angaben der Teilnehmenden dabei gleichzeitig, ebenso wie die interaktiven Fallgeschichten von zwei von sexuellem Missbrauch betroffenen Kindern, zur Förderung der praktischen Handlungskompetenz (79 % bzw. 72 %). Der konstruktive emotionale Umgang mit der Thematik wird wiederum ebenso durch die Fallgeschichten, aber vor allem auch durch die Filmclips gefördert, welche Interviews mit in ihrer Kindheit oder Jugend selber missbrauchten Erwachsenen sowie mit Fachpersonen des Kinderschutzes zeigen (71 % bzw. 77 %). Das Reflexionstool, welches Denkanstöße zur jeweiligen Thematik liefert, wird durch die Teilnehmenden individuell recht unterschiedlich bewertet, dient aber ebenso 47 % der Teilnehmenden der Vermittlung eines konstruktiven Umgangs mit der Thematik. Generell kann gesagt werden, dass durch die Verschiedenheit der Lernmaterialien eine didaktische Spannbreite erreicht wird, die alle intendierten Lernziele anspricht.

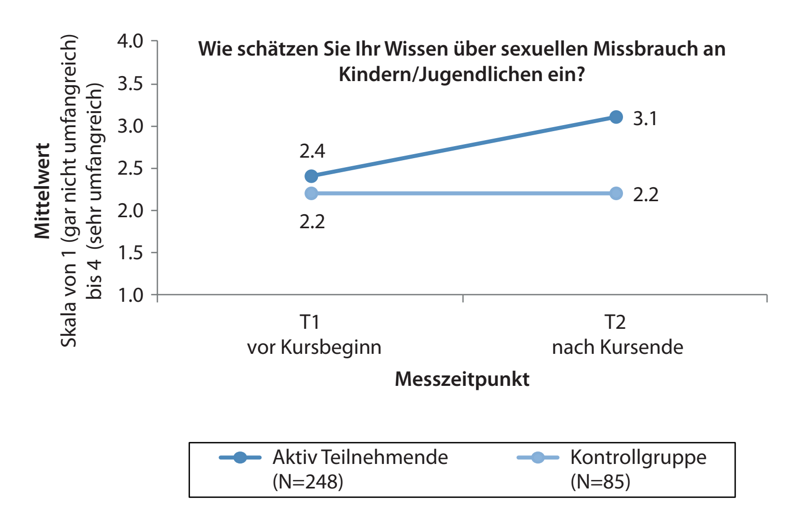


Abb. 3.2 Prä-Post-Analyse des subjektiv wahrgenommenen Wissensstandes. Der wahrgenommene Wissenszuwachs der aktiv Teilnehmenden im Vergleich zu der Kontrollgruppe ist statistisch auf dem 5%-Niveau signifikant ($F(1)=52.3$, $p=.000$, $\eta^2=.136$)

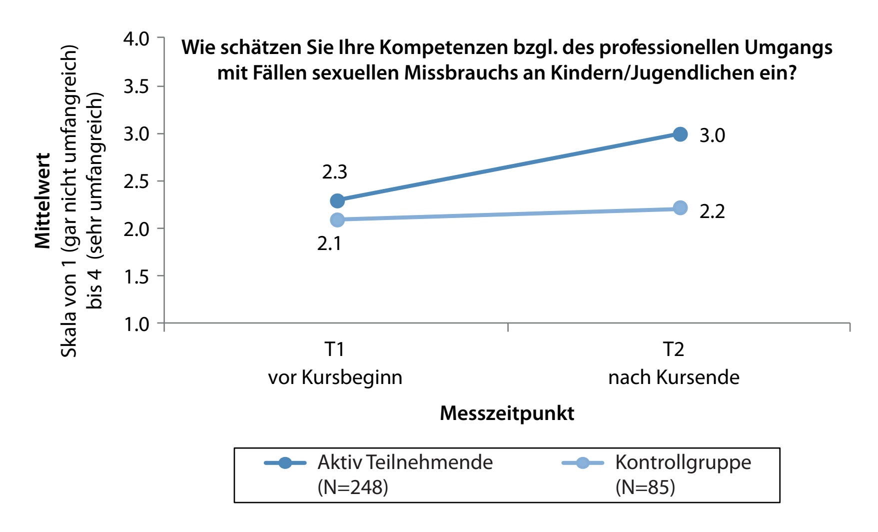


Abb. 3.3 Prä-Post-Analyse der subjektiv wahrgenommenen Kompetenzen. Der wahrgenommene Zuwachs an Kompetenzen der aktiv Teilnehmenden im Vergleich zu der Kontrollgruppe ist statistisch auf dem 5%-Niveau signifikant ($F(1) = 51.9$, $p = .000$, $\eta^2 = .136$)

3.3.3 Effektivität des Online-Kurses

Subjektiver Wissens- und Kompetenzenzuwachs

Vor Beginn des Online-Kurses wurden die berufstätigen Teilnehmenden im Rahmen der Prä-Befragung gebeten, ihr Wissen bezüglich der Thematik »sexueller Missbrauch an Kindern und Jugendlichen« sowie ihre Kompetenzen in Bezug auf den professionellen Umgang mit Fällen sexuellen Missbrauchs auf einer vierstufigen Skala von 1 = sehr umfangreich bis 4 = gar nicht umfangreich einzuschätzen (N=248). Sowohl das Wissen als auch die Kompetenzen werden vor Beginn des Online-Kurses auf einem mittleren Niveau angesiedelt (46 % kreuzten bei Wissen die oberen beiden Kategorien »sehr bzw. eher umfangreich« an, 36 % bei den Kompetenzen). Dies verdeutlicht noch einmal den Fortbildungsbedarf von Berufstätigen im medizinisch-therapeutischen und pädagogischen Bereich zu dieser Thematik.

Nach Beendigung des Online-Kurses wurde durch die Teilnehmenden eine erneute Einschätzung bezüglich des Wissenstandes und der Kompetenzen vorgenommen. In beiden Bereichen kann ein signifikanter Zuwachs in der subjektiven Wahrnehmung beobachtet werden. Als sehr bzw. eher umfangreich schätzen nun 96 % ihr Wissen und 90 % ihre Kompetenzen ein.

Im Vergleich dazu ist bei der Wartekontrollgruppe (N=85) keine subjektive Steigerung des Wissens und der Kompetenzen zu verzeichnen (vgl. ■ Abb. 3.2 und ■ Abb. 3.3).

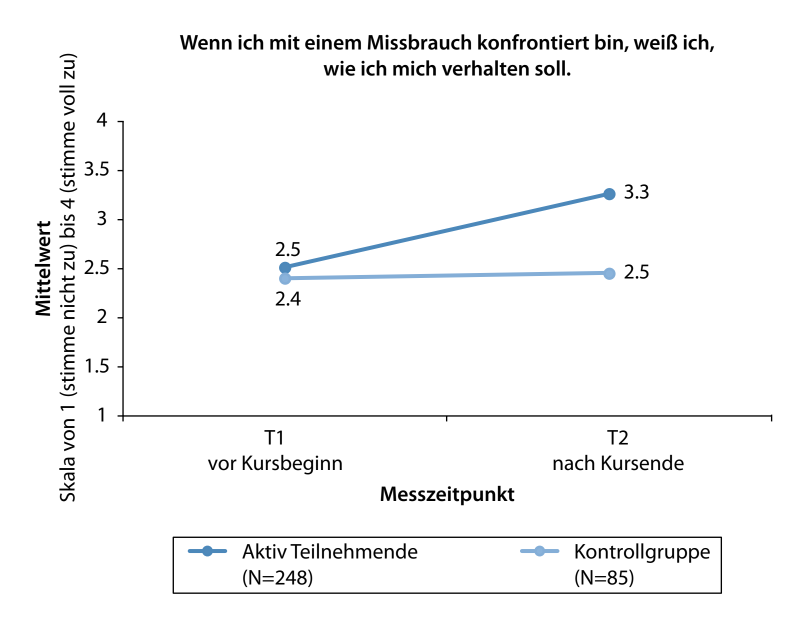


Abb. 3.4 Prä-Post-Analyse des Items »Wenn ich mit einem Missbrauchsfall konfrontiert bin, weiß ich, wie ich mich verhalten soll.« Der Zuwachs an Selbstwirksamkeit der aktiv Teilnehmenden im Vergleich zu der Kontrollgruppe ist statistisch auf dem 5%-Niveau signifikant ($F(1) = 56$, $p = .000$, $\eta^2 = .145$)

Folgende Aussagen von Kursteilnehmerinnen in der abschließenden Befragung spiegeln diese subjektiv empfundene Wissens- und Kompetenzsteigerung wider:

» Ich nehme einen offeneren, proaktiveren Umgang mit (bisher Vermeidung des Themas aufgrund der hohen emotionalen Belastung). Ich nehme eine Art Struktur bzw. Fahrplan mit und einen ruhigen Umgang damit (bisher absolute Panik falls Konfrontation mit dem Thema). « (Psychologin in psychotherapeutischer Ausbildung, 38 Jahre)

» Ich habe festgestellt, dass ich vorher über viel Halbwissen verfügt habe. Durch die Teilnahme an diesem Kurs erarbeitete ich mir ein fundierteres Wissen, dass ich in meinem beruflichen Kontext auch z. B. im Umgang mit Krisen, die ihren Ursprung nicht zwangsläufig im sexuellen Missbrauch haben müssen, anwenden kann. « (Erzieherin, 48 Jahre)

Selbstwirksamkeit

Angesichts der hohen Unsicherheit von Fachpersonen im medizinisch-therapeutischen und pädagogischen Bereich im Umgang mit (potenziellen) Fällen von sexuellem Kindesmissbrauch (vgl. Liebhardt et al. 2013) war es ein Ziel des Online-Kurses, den Teilnehmenden diesbezüglich mehr Sicherheit zu vermitteln. Zur Evaluation dieses Zieles wurde ein Fragebogen zur Selbstwirksamkeit mit 15 Items erstellt, auf der die Teilnehmenden ihre erlebte eigene Selbstwirksamkeit im Umgang mit (potenziellen) Fällen von sexuellem Missbrauch bzw. von sexuellem Missbrauch Betroffenen und deren Bezugspersonen auf einer Skala von 1 (stimme nicht zu) bis 4 (stimme voll zu) einschätzen. Der Mittelwert dieser Skala ist bei der Prä-Befragung vor Beginn des Online-Kurses der Berufstätigen mit einem Wert von 3.2 bereits auf einem hohen Niveau. Im Vergleich zu der Kontrollgruppe kann in der Prä-Post-Analyse vor allem bei vier Items dennoch eine Verbesserung der Selbstwirksamkeit bei den Teilnehmenden des Online-Kurses (N = 248) festgestellt werden. Diese Items fokussieren auf Handlungswissen und das Wissen um eigene Kompetenzen und Grenzen (vgl. Abb. 3.4, Abb. 3.5, Abb. 3.6, Abb. 3.7).

Den Zuwachs an Selbstwirksamkeit zeigt auch die Aussage einer Teilnehmerin in der abschließenden Befragung:

» Ich schrecke vor diesem Thema nicht mehr zurück, habe mich mit meinen Gefühlen und Haltungen zu den einzelnen Aspekten auseinandergesetzt. Ich fühle mich klarer und sicherer beim Vorgehen in einem Verdachtsfall und in der Beratung von betroffenen Bezugspersonen. Nicht zuletzt weiß ich, bei welchen Personen oder Institutionen ich Unterstützung oder weiterführende Hilfe bekommen könnte. « (Schulpsychologin, 61 Jahre)

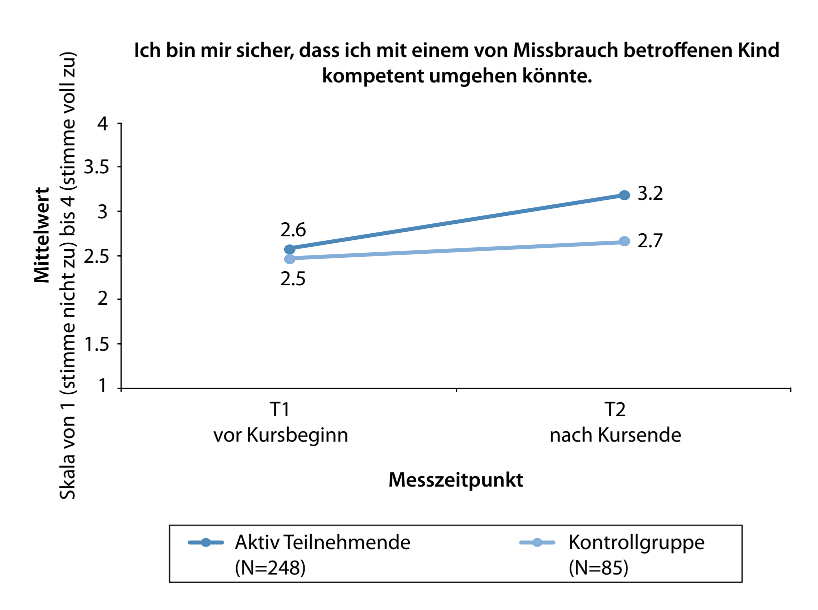


Abb. 3.5 Prä-Post-Analyse des Items »Ich bin mir sicher, dass ich mit einem von Missbrauch betroffenen Kind kompetent umgehen könnte.« Der Zuwachs an Selbstwirksamkeit der aktiv Teilnehmenden im Vergleich zu der Kontrollgruppe ist statistisch auf dem 5%-Niveau signifikant ($F(1) = 20.5$, $p = .000$, $\eta^2 = .058$)

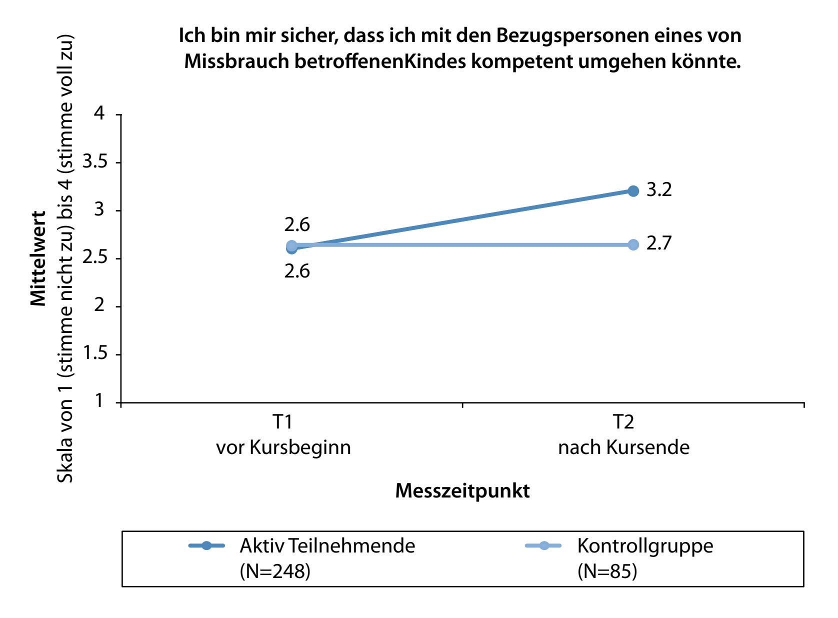


Abb. 3.6 Prä-Post-Analyse des Items »Ich bin mir sicher, dass ich mit den Bezugspersonen eines von Missbrauch betroffenen Kindes kompetent umgehen könnte.« Der Zuwachs an Selbstwirksamkeit der aktiv Teilnehmenden im Vergleich zu der Kontrollgruppe ist statistisch auf dem 5%-Niveau signifikant ($F(1) = 40$, $p = .000$, $\eta^2 = .108$)

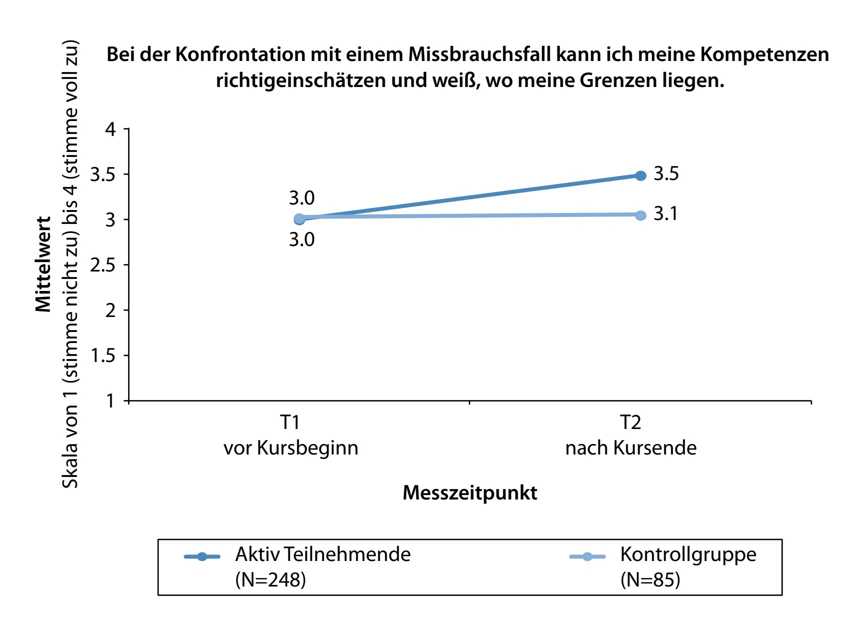


Abb. 3.7 Prä-Post-Analyse des Items »Bei der Konfrontation mit einem Missbrauchsfall kann ich meine Kompetenzen richtig einschätzen und weiß, wo meine Grenzen liegen.« Der Zuwachs an Selbstwirksamkeit der aktiv Teilnehmenden im Vergleich zu der Kontrollgruppe ist statistisch auf dem 5%-Niveau signifikant ($F(1) = 27.3$, $p = .000$, $\eta^2 = .076$)

3.3.4 Gründe für einen Kursabbruch

Von den 1.060 Personen, die sich im Rahmen der ersten Testkohorte im August 2012 für den Kurs registriert hatten, schlossen 571 Personen den Kurs im Oktober 2013 erfolgreich ab. Das entspricht einer Drop-out-Rate von 46 %. Bei der Analyse dieser Personen zeigt sich, dass die meisten Personen in den ersten drei Monaten des aufgrund der Entwicklungsphase auf eineinhalb Jahre ausgedehnten Kurses ausschieden.

Es brachen signifikant mehr Männer als Frauen ab (51 % vs. 44 %; $\chi^2(1) = 4.2$, $p = .042$, $\omega = .13$) und mehr Studierende als Berufstätige (54 % vs. 41 %; $\chi^2(1) = 16.0$, $p = .000$, $\omega = .49$). AbbrecherInnen und Nicht-AbbrecherInnen unterscheiden sich nicht in eigenen Erfahrungen sexueller Übergriffe.

Die Personen, die aus dem Kurs ausgeschieden sind, wurden nach ihren Gründen befragt, warum sie den Kurs nicht beendet haben (N = 498; vgl. Tab. 3.3). Bei dieser Befragung zu den Gründen des Kursabbruches wurden Personen befragt, die sowohl in der ersten als auch in der zweiten Kohorte ausgeschieden sind. Dabei werden vor allem zeitliche Gründe durch berufliche (74 %) und private (60 %) Verpflichtungen genannt. Ein weiterer Faktor ist, dass die vermittelten Inhalte bereits bekannt waren (18 %). Andere inhaltliche Gründe wie unpassender Bezug zum eigenen Berufsalltag (10 %) und eine zu hohe emotionale Belastung der Lerninhalte (4 %) sowie gestalterische/technische/administrative Gründe wie ein zu komplizierter Aufbau der Lernplattform (12 %), eine nicht ansprechende Gestaltung der Lerninhalte (9 %) oder zu hohe Prüfungsvoraussetzungen (9 %) spielen für die Teilnehmenden in der Entwicklungsphase des Online-Kurses nur eine untergeordnete Rolle.

Tab. 3.3 Gründe für Kursabbruch

	Prozentuale Häufigkeit N = 498
Zeitliche Gründe beruflich	74 %
Zeitliche Gründe privat	60 %
Vermittelten Inhalte bereits bekannt	18 %
Zu komplizierter Aufbau der Lernplattform	12 %
Unpassender Bezug zum eigenen Berufsalltag	10 %
Probleme bei Anmeldung (Passwort etc.)	10 %
Nicht ansprechende Gestaltung der Lerninhalte	9 %
Prüfungsvoraussetzungen zu hoch	9 %
Unzufriedenheit mit Gruppenzuteilung	7 %
Zulassungsvoraussetzungen zu hoch (Befragungen etc.)	5 %
Zu hohe emotionale Belastung durch die Lerninhalte	4 %
Ich schätze meine PC-Kenntnisse zu gering ein	2 %

Außerdem zeigt sich, dass die Personen, die aus dem Kurs ausschieden, signifikant seltener in ihrem Arbeitsumfeld darin unterstützt wurden, an dieser Fortbildung teilzunehmen als Personen, die den Kurs beendeten (26 % Unterstützung vs. 59 % Unterstützung; $\chi^2(1)=67.8$, $p=.000$, $\omega=2.68$, $N=641$).

3.4 Fazit

Der Online-Kurs »Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch« der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Universitätsklinik Ulm wurde entwickelt, um eine Aus- und Fortbildungslücke im Bereich des Umgangs mit potenziellen Missbrauchsfällen zu schließen, insbesondere in der praktischen Arbeit medizinisch-therapeutischer und pädagogischer Berufsgruppen. Das ambitionierte Projekt hatte zum Ziel, ein umfassendes, qualitativ hochwertiges und wissenschaftlich evaluiertes Kursangebot zu schaffen, welches dem Bedarf der unterschiedlichen Zielgruppen gerecht wird.

Die Rückmeldungen der Teilnehmenden der ersten Testkohorte in den Revisionserhebungen zur Zufriedenheit ebenso wie die Prä-Post-Erhebungen unter Hinzuziehung einer Wartekontrollgruppe zeigen eindrücklich, dass der entstandene E-Learning-Kurs dem Anspruch eines wirksamen und gleichzeitig nutzerfreundlichen Fortbildungsangebotes gerecht wird. Die didaktische Vielfalt der Lernressourcen bewirkt dabei bei den berufstätigen Teilnehmenden sowohl eine Steigerung des Wissens, der Handlungskompetenz, des konstruktiven emotionalen Umgangs sowie der Selbstwirksamkeit im Umgang mit (potenziellen) Missbrauchsfällen. Diese Verbesserung an professionellen Kompetenzen bei Berufstätigen im medizinisch-therapeutischen und pädagogischen Feld macht somit deutlich, dass solche neuen Lehr- und Unterrichtsangebote eine wesentliche Bereicherung in der Fortbildung darstellen können, gerade weil sie es ermöglichen, eine Großzahl von Fachkräften fundiert und differenziert weiterzubilden.

Der Online-Kurs »Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch« erfreute sich dabei einer so hohen Nachfrage sowohl aus dem medizinisch-therapeutischen als auch aus dem pädagogischen Berufsfeld, dass ihr in der Entwicklungsphase aus Kapazitätsgründen nicht vollständig begegnet werden konnte. Aus diesem Grund und zur weiteren Deckung des zweifellosen Bedarfs an qualitativ hochwertigen Ressourcen der Fort- und Weiterbildung zum Umgang mit potenziellen Missbrauchsfällen entstand die in diesem Handbuch umgesetzte Idee, die in diesem Rahmen erstellten Fachtexte auch außerhalb des Online-Kurses einem breiteren Anwenderkreis zugänglich zu machen.

Literatur

Bundesministerium für Justiz (BMJ), Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ), Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) (Hrsg) (2011) Runder Tisch Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich. Abschlussbericht. Berlin. ► http://www.rundertisch-kindesmissbrauch.de/downloads.htm. Zugegriffen: 30. Juni 2014

Fegert J, Rassenhofer M, Schneider T, Seitz A, Spröber N (2013) Sexueller Kindesmissbrauch – Zeugnisse, Botschaften, Konsequenzen. Beltz Juventa, Weinheim

Liebhardt H, König E, Hoffmann U, Niehues J, Rittmeier J, Fegert JM (2013) Weiterbildungsbedarf im ärztlichen, psychotherapeutischen und pädagogischen Handlungsfeld im Umgang mit sexuellem Kindesmissbrauch. Nervenheilkunde 11: 848–854

Unabhängige Beauftragte zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs (UBSKM) (2011) Abschlussbericht der Unabhängigen Beauftragten zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs, Dr. Christine Bergmann. Berlin. ► http://beauftragter-missbrauch.de/mod/resource/view.php?id=301. Zugegriffen: 30. Juni 2014

Thematische Einführung

Sexueller Missbrauch und Kinderschutz – Perspektiven im Wandel

Arno Görgen, Maria Griemmert, Sebastian Kessler

Basiert auf dem modularen E-Learning-Kurs der Universität Ulm.

J. M. Fegert et al. (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen*,
DOI 10.1007/978-3-662-44244-9_4,

4.1 Einleitung

Ein zentrales Prinzip, auf dem das Selbstverständnis unserer Gesellschaft basiert, ist der Schutz vulnerabler Gruppen durch die Gemeinschaft. Auf Kinder trifft dieser Schutzauftrag in besonderem Maße zu, gelten sie, nach unserem Konzept von »Kindheit« als einer besonderen Lebensphase gegenüber Erwachsenen doch, per se als besonders verletzlich, abhängig und unschuldig. Kann ihr Wohlergehen nicht durch die genuin dafür Zuständigen, die Eltern bzw. die Familie gewährleistet werden, so sieht sich heute der Staat in der Pflicht, einzugreifen. Ein Versagen dieser letzten Schutzinstanz ist für die Betroffenen tragisch, insbesondere wenn die außerfamiliären Institutionen selbst zu Orten der Misshandlung werden.

Was jedoch jeweils als »Kindeswohl«, »Kinderschutz« oder »Kindesmissbrauch« verstanden wurde hat sich im Verlauf der Geschichte immer wieder geändert. In dieser historischen Einführung sollen die Entwicklung gesellschaftlicher Sichtweisen auf Misshandlung und insbesondere sexuellen Missbrauch von Kindern und die damit verbundenen medizinischen, rechtlichen und politischen Diskurse um den Kinderschutz beleuchtet werden. Eine diskursive Analyse dieser Teilbereiche zeigt ein Zusammenspiel verschiedener Konjunkturen der Thematisierung von Kinderschutz mit dem Ergebnis einer seit dem 19. Jahrhundert voranschreitenden Medikalisierung des Kinderschutzkomplexes (siehe hierzu auch Görgen 2012; Görgen et al. 2014; Schmitz u. Fangerau 2010). Auch die Rolle der Medien wird beleuchtet, die im Kontext der emotional aufgeladenen Thematik den öffentlichen Diskurs widerspiegeln, (mit-)bestimmen und das politische Agenda-Setting im Kinderschutz vorantreiben können.

Die Ereignisse der jüngsten Geschichte, das Bekanntwerden jahrzehntelangen, strukturell begünstigten Missbrauchs gerade innerhalb der Institutionen, die staatlicherseits, aber vor allem auch ihrem Selbstverständnis nach als Schutzinstanzen dienen sollten, werden im letzten Abschnitt kurz skizziert, können an dieser Stelle jedoch nicht in der Tiefe dargestellt und analysiert werden.

4.2 Historische Entwicklungen

4.2.1 Gesellschaftliche Sichtweisen und Bewertungen sexuellen Missbrauchs und erste Maßnahmen zum Kinderschutz

Sexuelle Kontakte zwischen Erwachsenen und Kindern bzw. Jugendlichen sind ein Phänomen, das kultur- und epochenübergreifend belegt ist. Besonders bekannt ist in diesem Zusammenhang das Beispiel der »Knabenliebe«. Darunter wurde im antiken Griechenland ursprünglich ein als Macht- und Statusdemonstration der Oberschicht angelegtes pädagogisches Konzept gefasst, in das sich der jugendliche, abhängige und unfreie Part selbstverständlich zu fügen hatte, und das auch sexuelle Verfügbarkeit einschloss.

Der Hinweis auf eine (angebliche) historische »Tradition« stellt eine häufige Legitimationsstrategie von Pädophilie-Befürwortern im Diskurs um die strafrechtliche Normalisierung sexueller Handlungen zwischen Erwachsenen und Kindern dar. Diese Argumentation verkennt jedoch historische Tatsachen bzw. deutet sie für eigene Zwecke um, negiert jeglichen wissenschaftlichen Erkenntnisgewinn und die Grundsätze unserer Gesellschaftsordnung (Lutterbach 2007).

Dieser – aus heutiger Sicht – sexuelle Missbrauch wurde jedoch in der Vormoderne zumeist nicht als gesellschaftlicher Normal-, sondern Sonderfall bewertet, zumal wenn (vorpubertäre) Kinder betroffen waren. Die eindeutige Verurteilung als Verbrechen, seine gesellschaftliche Ächtung und systematische strafrechtliche Ahndung sind jedoch ein Produkt der westlichen Moderne.

In Deutschland hat sich der Begriff des »sexuellen Missbrauchs« für die sexualisierte Form der Kindesmisshandlung eingebürgert. Es handelt sich dabei um eine ungenaue Übersetzung des englischen »child abuse« oder »sexual abuse«, wobei »abuse« jegliche Art von Misshandlung meint.

Indem sich die christliche Liturgie in Europa verbreitete, gewannen ein neues Menschenbild, sowie ein neuer Verhaltenskodex an Einfluss. Die besonders vulnerable Gruppe der Kinder profitierte in Europa seit dem Hoch- und Spätmittelalter von der Erkenntnis der Existenz einer eigenständigen und förderungswürdigen Lebensphase: **der Kindheit**. Erste Institutionen zum Schutz unversorgter Kinder, wie z. B. in Klöster integrierte Waisen- und Findelhäuser oder auch Drehladen zur anonymen Kindesaussetzung, wurden installiert.

Sexuelle Handlungen Erwachsener an Kindern, in mittelalterlichen und frühneuzeitlichen Rechtsquellen als »Unzucht«, »Notzucht« oder »Blutschande« etc. bezeichnet, wurden von kirchlicher Seite scharf verurteilt und mit umfangreichen Einzelurteilen belegt (zur mittelalterlichen Rechtsprechung in Bezug auf die Rechte von Kindern bzw. bei Misshandlungs- und Missbrauchsfällen und ihrer Bewertung durch die Kirche siehe auch Lutterbach 2007, 2003; Schwarz 1993, S. 100 ff.). Allgemeine Normen zum Schutz von Kindern vor Übergriffen existierten jedoch bis ins 20. Jahrhundert nicht, zudem wurden Verfahren auch durch das Fehlen gesetzlich festgelegter Altersgrenzen erschwert, die heute juristische Orientierung bieten.

Zur ungefähren Definition griff man auf Altersstufenmodelle zurück, die seit der Antike durch Philosophen und Gelehrte wie Cicero, Augustinus und Bartholomäus Anglicus entwickelt wurden und ein Menschenleben in unterschiedlich charakterisierte Lebensalter einteilten (Saake 2006, S. 102 ff.).

Wurde Missbrauch überhaupt geahndet, dann normalerweise bei außerfamiliären Fällen und als »Eigentumsdelikt«: die Verurteilung des erwachsenen Täters bezog sich meist auf die »Wertminderung« von Mädchen durch den Verlust ihrer Jungfräulichkeit und Ehre (Deegener 2010, S. 40). Die öffentliche Empörung bezog sich vor allem auf das moralische Fehlverhalten des Erwachsenen. Die potenzielle psychische Schädigung des betroffenen Kindes spielte kaum eine Rolle.

Diese gesellschaftliche Bewertung zeigen z. B. auch Aktenbestände des Ulmer »Funden- und Waisenhauses«, das seit dem Spätmittelalter unversorgte Kinder aufnahm. Es finden sich seit dem 16. Jahrhundert Aktenvermerke zu sexuellen Kontakten zwischen Erwachsenen und weiblichen Heimkindern; wurden diese (im Normalfall durch Schwangerschaft) öffentlich, so erfolgte oft eine Bestrafung beider Parteien. Die richterlich angeordnete Wiedergutmachung des »sittlichen Schadens« bestand von Seiten des Erwachsenen zumeist darin, das gezeugte Kind zu sich zu nehmen (Griemmert 2012, S. 227 f.).

Durch Prozesse der Säkularisierung und Aufklärung wandelte sich um das 18. Jahrhundert das öffentliche Bild des Kindes. Hatte es jahrhundertelang im Sinne des Erbsündegedankens als unvollkommenes, sündhaftes Wesen gegolten, wurden Kinder mehr und mehr zu asexuellen Wesen umgedeutet, deren Entwicklungspotenzial und spirituelle wie physische Unschuld durch »verdorbene« Erwachsene in Gefahr sei (Cunningham 2006, S. 95). So gewann in der Öffentlichkeit die Vorstellung einer »Kindheit« als ein von der Sphäre der Erwachsenen separierter Schutzraum an Einfluss. Gerade »Unzucht an Kindern« galt seit dem Beginn des 19. Jahrhunderts als »Symbol nichtbürgerlicher und unsittlicher Verhaltensformen« (Kerchner 2000, S. 18) und als Indikator für den moralischen Niedergang einer Gesellschaft, der überwiegend niederen sozialen Schichten zugeschrieben wurde und den es zu bekämpfen galt.

Neben die traditionellen kirchlichen Kinderschutzinstitutionen wie z. B. Waisenhäuser traten nun vermehrt private Initiativen, so z. B. die 1829 gegründete, religiös geprägte »Gesellschaft zum Schutz sittlich vernachlässigter Kinder«. Mit der Gründung lokaler nichtstaatlicher Kinderschutzinstitutionen, den »Societies for the Prevention of Cruelty to Children«, wurde in den USA und Großbritannien im letzten Drittel des 19. Jahrhunderts der Kinderschutzgedanke mit dem Ziel einer Disziplinierung der »Unterschichten« verschränkt (Ferguson 1996; zu dieser Thematik siehe auch Eckhardt 1998; Ferguson 2004, S. 28 f., Görgen 2012; Schmitz u. Fangerau 2010). Er beanspruchte damit ein gewisses Maß der Kontrolle über sozial schwache, kinderreiche Familien.

Die Implementierung von Gesetzen wird mitunter auch auf ökonomische Logiken zurückgeführt, in dem Sinne, dass kranke oder gar tote Kinder langfristig zu einer volkswirtschaftlichen Schwächung führen könnten (Herrmann et al. 2010, S. 5). Entsprechend wurde das erste Gesetz, das speziell zum Schutz von Kindern implementiert wurde, im Bereich des Arbeitsschutzes erlassen. Das Preußische Regulativ von 1839, das in der Folgezeit mehreren europäischen Staaten als Vorbild diente, zielte darauf ab, die wirtschaftliche Ausbeutung von Kindern während der Industrialisierung einzudämmen (Dörr 2004).

Ab den 1880er-Jahren ersetzten staatliche Interventionen nach und nach das private Engagement im Bereich des Kinderschutzes und durch das 1900 erstmals aufgelegte Bürgerliche Gesetzbuch (BGB) wurde das »Kindswohl« endgültig staatlich definiert (vgl. auch Schmitz u. Fangerau 2010, S. 36). 1912 wurden Kindesmisshandlung und -vernachlässigung schwerer Körperverletzung gleichgesetzt, jedoch galt die »Züchtigung« von Kindern bis zur Jahrtausendwende als legitimes Erziehungsmittel und wurde nur bei exzessiver Anwendung und Schädigung des Kindes geahndet (das Züchtigungsrecht für Lehrkräfte an Schulen wurde 1973 abgeschafft; der Freistaat Bayern folgte 1980). Das kindliche Recht auf gewaltfreie Erziehung (§ 1631 BGB) existiert in Deutschland erst seit dem Jahr 2000 (Herrmann et al. 2010, S. 7 f.).

4.2.2 Das Kind im Fokus von Medizin, Pädagogik und Psychologie

Das wissenschaftliche Interesse am Kind war im Rahmen der Entstehung der Nationalstaaten und ihrem Bedarf an leistungsfähigen Arbeitskräften und militärischem Personal stark angestiegen. Die sich professionalisierende und ausdifferenzierende Medizin des späten 19. Jahrhunderts erkannte Kinder als neue Patientengruppe und definierte die Bedingungen für eine ideale Kindesentwicklung durch immer detaillierteres Wissen über die Zusammenhänge von Ernährung, Pflege, Zuwendung und Entwicklungsschritte. Indem sich ihr Deutungsbereich so in traditionelle Familienthemen ausweitete, ging der Status des »Experten« für richtige Kindererziehung und Pflege von den Eltern auf den Arzt über (Liebel et al. 2007, S. 29 f.).

Diese Ausweitung medizinischer Definitionssphären, die sich in diesem Fall an der ärztlichen Einmischung in traditionelle Familienthemen zeigt, wird mit dem Begriff der »Medikalisierung« beschrieben. Für eine Übersicht verschiedener moderner Medikalisierungsdebatten siehe Wehling et al. (2007).

Auch die noch jungen Wissenschaften Psychologie und Pädagogik entdeckten das Kind als Untersuchungs-, Beratungs- und Manipulationsobjekt. Ab dem späten 19. Jahrhundert konkurrierten verschiedene Erziehungskonzepte und Entwicklungstheorien darum, die universelle Anleitung zur Formung des Kindes zu einem körperlich wie geistig gesunden und leistungsstarken Erwachsenen zu bieten. Wichtige Anstöße für nachfolgende Generationen

von Psychologen gaben im späten 19. und frühen 20. Jahrhundert Schriften wie z. B. William T. Preyers (1841–1897) *Die Seele des Kindes* von 1882 und William Sterns (1871–1931) Thesen, die sich gegen die frühere Auffassung der kindlichen Psyche als »unbeschriebene Tafel« im Sinne John Lockes (1632–1704) wandten (Locke 1712) und im Gegenteil ein schon vorgeburtlich vorgeformtes Entwicklungspotenzial postulierten. Ab den 1920er-Jahren versuchten Behavioristen wie z. B. John B. Watson (1878–1958) Kindern die erwünschten Verhaltensweisen durch die Durchsetzung rigider Regelkataloge mittels Strafe und Belohnung »anzutrainieren«, während die Psychoanalyse umgekehrt davor warnte, kindliche Emotionen und Triebe zu unterdrücken. Aus der Sichtweise der Psychoanalyse galt dieses Vorgehen als gefährlich und falsch, da Emotionen und Triebe bestimmend für das weitere Leben seien und sich sonst im Erwachsenenalter wieder zeigen würden. Sigmund Freuds Psychoanalyse, die – insbesondere auch sexuelle – Erfahrungen aus frühester Kindheit als prägend für die gesamte erwachsene Persönlichkeit ansah, stand insofern durch die Annahme einer kindlichen Sexualität der romantischen Idee des »asexuellen« Kindes konträr entgegen (Cunningham 2006, S. 240 ff.).

In seiner *Ätiologie der Hysterie* benannte Freud 1886 als ursächlich für psychische Störungen das Erleiden sexuellen Missbrauchs in der Kindheit. Diese Thesen widerrief er jedoch wenig später und deutete sie um in kindliches Wunschdenken nach sexuellem Kontakt mit Eltern im Rahmen des Ödipuskomplexes (Martin 1995).

4.2.3 Die Rolle der medizinischen Diagnostik

Der anhaltende öffentliche Diskurs um den sexuellen Missbrauch von Kindern führte auch zu einer verstärkten medizinischen Beschäftigung mit der Thematik. Berichte über die körperlichen Missbrauchs- und Misshandlungsanzeichen bei Kindern wurden im 19. Jahrhundert zunächst vor allem von Rechtsmedizinern und Kriminologen verfasst, jedoch blieben diese vorerst gesellschaftlich nahezu unbeachtet. Zu neu war das Fachgebiet, zu unverbindlich die Diagnosen – und damit zu groß die Sorge vor falschen Anschuldigungen.

Als wichtiger Vertreter dieser frühen Bemühungen, Anzeichen für die verschiedenen Formen von Kindesmissbrauch zu definieren, gilt der Gerichtsgutachter Ambroise Tardieu (1818–1879), der zwischen 1857 und 1868 Studien zu insgesamt über 1.000 Fällen veröffentlichte (Labbé 2005; Schmitz u. Fangerau 2010).

Auch für die ärztliche Diagnosestellung selbst spielten die gesellschaftliche Skandalisierung und gleichzeitig Tabuisierung des gesamten Missbrauchskomplexes eine oft entscheidende Rolle: So wurden Geschlechtskrankheiten bei Kindern bis weit ins 20. Jahrhundert hinein zwar oft erkannt, jedoch eine Ansteckung durch sexuellen Missbrauch nicht in Betracht gezogen, obwohl die medizinischen Zusammenhänge für erwachsene Patienten bekannt waren. Stattdessen zogen die Ärzte andere Erklärungsmuster, etwa mangelnde Hygiene, heran (Görgen 2012; Sacco 2002).

Zum Ende des 19. Jahrhunderts hatten Berichte über Kindesmissbrauch hohe Konjunktur in der Presse, wobei die Fälle zumeist mit reißerischen Schlagzeilen und dem Kontrast von kindlicher Unschuld und dämonisiertem Täter um die Gunst der Leser buhlten.

Zum Gründungsmythos des US-amerikanischen Kinderschutzes gehört die »rührende« Geschichte der im New York der 1880er-Jahre misshandelten und vernachlässigten »Mary Ellen«. Anja Eckhardt (1998) konnte nachweisen, dass es sich dabei um eine bewusste mediale Inszenierung handelte, deren Narrativ nur wenig mit den tatsächlichen Fakten zu tun hatte. Dieser Gründungsmythos wird bis heute im englisch- wie im deutschsprachigen Raum überwiegend unkritisch übernommen, so auch in Herrmann et al. 2010, S. 6.

Nach Bekanntwerden von einzelnen Fehlurteilen und Verleumdungen wurde die Opferperspektive um die Jahrhundertwende jedoch mehr und mehr infrage gestellt, und es folgte ein Umschwung der medialen Meinung. Kerchner spricht in diesem Zusammenhang von der »Kinderlüge«-Kampagne, die die Glaubwürdigkeit kindlicher Aussagen in Berufung auf Pädagogen, Mediziner, Kriminologen etc. in Zweifel zog. Begründet wurde das Misstrauen mit deren großer Beeinflussbarkeit und Fantasie, medizinischen Diagnosen wie »Hysterie« oder bei Zugehörigkeit der kindlichen Zeugen zu niederen sozialen Schichten der Unterstellung von »milieubedingter Niedertracht« oder »sexueller Verwahrlosung«. Damit einher ging vielmals der Vorwurf einer »Mittäterschaft« des Kindes, wenn es sich z. B. nicht aktiv gegen sexuelle Handlungen gewehrt oder sie Angehörigen gegenüber zunächst verschwiegen hatte (Kerchner 2000, S. 21 ff.).

Dass sich trotz verschiedener Ansätze, etwa John Caffeys (1895–1978) »Baby Whiplash Syndrom« (Caffey 1946) aus dem Jahre 1946, lange keine spezifische Diagnostik durchsetzen konnte, war auch dem weitgehenden Verschwinden der Themen Kindesmisshandlung und -missbrauch geschuldet. So verschwand zwischen 1920 und 1970 der institutionalisierte Kinderschutz aus der öffentlichen Debatte (Ferguson 2004; Görgen u. Kessler 2013; Hacking 1991). Die gegründeten Verbände und Institutionen übten jedoch in diesem Zeitraum ihre Funktion aus und befanden sich auch in einem nach innen gerichteten Prozess der strukturellen Differenzierung und Professionalisierung. Erst in der Folge des von Henry Kempe (1895–1984) geprägten Befundes des »Battered Child Syndroms« (Kempe et al. 1962) erschienen in Deutschland ab 1962 die ersten medizinwissenschaftlichen Zeitschriftenveröffentlichungen

und wurde in einer breiten medizinischen Fachöffentlichkeit die Möglichkeit einer radiologischen Diagnostik eines sozialen Problems wahrgenommen. Einen weiteren Schub erhielt die wissenschaftliche Popularisierung des Kinderschutzes 1971 mit der Beschreibung des »Shaken Baby Syndroms« durch Norman Guthkelch (1971).

4.3 (Inter-) Nationale Institutionalisierung des Kinderschutzes ab dem 20. Jahrhundert

Hatten im Fokus der Kinderschützer und Wohlfahrtseinrichtungen bislang vor allem praktische Hilfeaspekte und moralische bzw. ideologische Anliegen gestanden, so entstanden seit Anfang des 20. Jahrhunderts Kinderrechtsbewegungen, die sich für die Selbstbestimmungs- und Partizipationsrechte von Kindern einsetzten.

Das erste internationale Kinderrechtsdokument, die »Genfer Deklaration der Rechte des Kindes«, wurde 1924 durch den Völkerbund formuliert und beinhaltete (unverbindliche) Forderungen nach würdigen Lebensbedingungen, Erziehung, Hilfe und Schutz vor Ausbeutung für Kinder jeder Nationalität, Rasse oder Religionszugehörigkeit (Herrmann et al. 2010, S. 7).

Der Völkerbund, der in Folge des Ersten Weltkriegs mit dem Ziel einer dauerhaften Friedenssicherung gegründet worden war, löste sich nach dem Zweiten Weltkrieg und seinem offensichtlichen Scheitern auf.

4.3.1 Die Kinderrechtskonvention der Vereinten Nationen (CRC)

Das bis heute wichtigste Menschenrechtsdokument für Kinder bildet die »Convention on the Rights of the Child« (CRC). Diese UN-Kinderrechtskonvention wurde 1989 durch die Vollversammlung der Vereinten Nationen verabschiedet. Wie allen Menschenrechtsdokumenten der Vereinten Nationen liegen auch der Kinderrechtskonvention die Prinzipien der Universalität, Unteilbarkeit und Unveräußerlichkeit zugrunde.

Die Basis aller universellen Menschenrechtsprinzipien bildet bis heute die Internationale Menschenrechtscharta (Universal Bill of Rights) der nach dem Zweiten Weltkrieg gegründeten Vereinten Nationen. 1959 folgte eine eigenständige »Erklärung der Rechte der Kinder«, die jedoch noch keinen völkerrechtlich bindenden Charakter hatte.

Das Kind wird darin nicht allein zum Fürsorge- oder Schutzobjekt degradiert, sondern als eigenständig handelndes Individuum anerkannt, das qua Geburt Träger bürgerlicher und politischer sowie sozialer, kultureller und wirtschaftlicher Rechte ist. Dem Schutz des Kindes »vor jeder Form körperlicher oder geistiger Gewaltanwendung, Schadenszufügung oder Misshandlung, vor Verwahrlosung oder Vernachlässigung, vor schlechter Behandlung oder Ausbeutung einschließlich des sexuellen Missbrauchs« (BMFSFJ 2010, S. 17, erstmals erschienen 1989) widmet sich Artikel 19 der CRC. Der besondere Schutz des Kindes »vor allen Formen sexueller Ausbeutung und sexuellen Missbrauchs« wird in Artikel 34 noch einmal konkretisiert (BMFSFJ 2010, S. 24):

»Die Vertragsstaaten verpflichten sich, das Kind vor allen Formen sexueller Ausbeutung und sexuellen Missbrauchs zu schützen. Zu diesem Zweck treffen die Vertragsstaaten […] alle Maßnahmen, um zu verhindern, dass Kinder

- zur Beteiligung an rechtswidrigen sexuellen Handlungen verleitet oder gezwungen werden;
- für die Prostitution oder andere rechtswidrige Praktiken ausgebeutet werden;
- für pornographische Darbietungen und Darstellungen ausgebeutet werden.«

Trotz einer sehr hohen Ratifizierungsrate von 192 Staaten im Jahr 2013 ist die globale Reichweite der Kinderrechtskonvention als begrenzt anzusehen. So können Verstöße nicht angeklagt bzw. die durch sie verbrieften Rechte nicht eingeklagt werden und eine internationale Gerichtsbarkeit existiert nicht.

Als Kontrollinstanz soll das »Commitee on the Rights of the Child« (Ausschuss für die Rechte des Kindes) dienen, das regelmäßig Berichte der einzelnen Staaten über ihre Kinderrechtssituation entgegennimmt, prüft und kommentiert.

4.3.2 Die Entwicklung der deutschen Kinder- und Jugendhilfe

Die Institution des Jugendamtes wurde 1925 im Zuge des ein Jahr zuvor in Kraft getretenen Reichsgesetzes für Jugendwohlfahrt (auch: Reichsjugendwohlfahrtsgesetz) als Fürsorgeeinrichtung ins Leben gerufen. Zwischen 1933 und 1945 diente das Jugendamt dem nationalsozialistischen Staat als Instrument ideologischer Lenkung und Kontrolle von Familien, insbesondere nachdem 1939 die institutionelle Selbstkontrolle der Jugendämter durch Gleichschaltung aufgehoben wurde (Berger 2007; für einen detaillierten Überblick der Entwicklung der öffentlichen Jugendhilfe in Deutschland zwischen der Reichsgründung und der Implementierung des Reichsjugendwohlfahrtsgesetzes siehe Uhlendorff 2003). 1953 wurde das Reichsjugendwohlfahrtsgesetz (RJWG) zum Jugendwohlfahrtsgesetz (JWG) novelliert, das in der BRD bis 1991 in Kraft war.

Seit 1991 wird die Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland durch das im Achten Sozialgesetzbuch (SGB VIII, §70) verankerte Kinder- und Jugendhilfegesetz (KJHG) geregelt. Danach ist die Kommunalverwaltung jedes Landkreises bzw. jeder kreisfreien Stadt Träger eines eigenen zweigliedrig durch Jugendhilfeausschuss und Verwaltung geführten Jugendamtes (Gries u. Ringler 2005). Das oft als »Paradigmenwechsel« in der Jugendhilfe bezeichnete KJHG setzt als Leistungsgesetz auf Unterstützung und Hilfsangebote (eine historische Bilanz der Genese der deutschen Jugendhilfe im 20. Jahrhundert und eine Abbildung der Diskussion über einen [vermeintlichen] Paradigmenwechsel durch das KJHG gibt Niemeyer 2003).

Seit der Verabschiedung der CRC vor fast 25 Jahren haben viele Länder nationale Initiativen ins Leben gerufen und/oder Institutionen geschaffen: So sollte in Deutschland der »Nationale Aktionsplan für ein kindgerechtes Deutschland 2005–2010« die Lebensbedingungen von Kindern verbessern und ihre Rechte stärken; im nichtstaatlichen Bereich setzt sich unter anderem die *National Coalition*, ein Zusammenschluss von zur Zeit rund 100 deutschen Organisationen und Initiativen aus verschiedenen gesellschaftlichen Bereichen unter dem Dach der Kinder- und Jugendnothilfe e.V., für die Umsetzung und Bekanntmachung der CRC ein. Den Forderungen der Kinderrechtskonvention nach einer Stärkung von Kinderrechten wurde in der Bundesrepublik in Form einiger gesetzgeberischer Maßnahmen Rechnung getragen, so z. B. mit dem »Gesetz zur Ächtung von Gewalt in der Erziehung« (2000), dem sog. »Kinderrechteverbesserungsgesetz« (2002, Langtitel: »Gesetz zur weiteren Verbesserung von Kinderrechten«), sowie der Annahme des »Aktionsplans zum Schutz von Kindern und Jugendlichen vor sexueller Gewalt und Ausbeutung« (2003).

Generell ist in den drei Diskursfeldern Medizin, Politik und Medien ab dem Jahrtausendwechsel die »Entdeckung« der Notwendigkeit präventiver Maßnahmen zum Schutz von Kleinkindern festzustellen, die sich in Deutschland unter anderem 2007 in der Gründung des »Nationalen Zentrums Frühe Hilfen« (NZFH) niederschlug. Ihren Ursprung hatte diese thematische Verschiebung in einer ganzen Reihe von Skandalen um schwere Fälle von Misshandlung und Vernachlässigung von Säuglingen und Kleinkindern durch ihre Eltern. Die öffentliche Skandalisierung befeuerte eine Beschäftigung mit dem Komplex »Kinderschutz« und hob damit das Thema auf die politische Agenda.

Insgesamt wurde nun Prävention von Vernachlässigung zum zentralen Punkt der Debatte. Die »Frühen Hilfen« als transdisziplinär und interinstitutionell gedachtes Netzwerk (Stötzel 2009) aus primär- und sekundärpräventiven Maßnahmen, welches »Risikofamilien« Unterstützung anbietet und Fälle von Kindeswohlgefährdung frühzeitig erfassen und verhindern sollte, wurde zum Kinderschutzinstrument erster Wahl (Pott et al. 2010, S. 1167).

In der Folge wurde in den vergangenen Jahren die verbindliche Vorschreibung von Kindervorsorgeuntersuchungen (»U-Untersuchungen«) und die Ermöglichung einer Datenweitergabe von Ärztinnen und Ärzten an die Sozialämter durch einige Bundesländer gesetzlich festgelegt. Eine regelmäßige Nichtteilnahme wurde entsprechend als »ein Indiz [gewertet], dass die Eltern der ihnen zuvörderst obliegenden Pflicht zur Pflege ihrer Kinder nicht ausreichend nachkommen« (BR-Drucksache, zitiert nach: Görgen u. Kessler 2013, S. 13).

4.4 Mediale, medizinische und politische Debatten um Missbrauch und Kinderschutz ab 1949

Die Wichtigkeit einer historischen Aufarbeitung der medialen, medizinischen und politischen Debatte rund um den Schutz von Kindern vor Misshandlung und Missbrauch liegt in der oft interessengeleiteten Instrumentalisierung kinderschutzbezogener Diskurse. Diese sind einerseits sowohl eine faktische und sozialpolitische Notwendigkeit, bieten darüber hinaus jedoch ein adäquates Mittel, Kindesmissbrauch kognitiv einzuordnen und die Rollenkompetenzen zwischen Kind und Erwachsenen klar zu verorten, ohne das Risiko einzugehen, moralische Normen zu verletzen. Schließlich bietet der Kinderschutz ein Definitionsmonopol und eine soziale Zugriffsmacht auf schwer zugängliche Bereiche wie die Familie, die es für die Akteure des Kinderschutzes auch aus machtpolitischer Perspektive sinnvoll machen, die Diskurse um Kindesmissbrauch mitzubestimmen (Görgen et al. 2013, S. 219).

Über Jahrzehnte wurde das Fachwissen über den Schutz von Kindern nur innerhalb des Kinderschutzsystems generiert und weitergegeben und der Kinderschutz mehr und mehr aus der öffentlichen symbolischen und kommunikativen Praxis verdrängt, wozu auch die zunehmende Tabuisierung von Tod und Gewalt beitrug (Ferguson 2004, S. 83 ff.).

Ab den frühen 1970er-Jahren trat zu dem durch Kempe et al. (1962) neu definierten Aspekt der körperlichen Misshandlung von Kindern sowohl in der Medizin als auch in den Printmedien ein Diskurs um Jugendkriminalität. Ein Schwerpunkt lag dabei auf dem Migrationshintergrund der Kinder, aber auch »frühkindliche Deprivation« (Nitsch 1978, S. 1) wurde zu den Ursachen für spätere Jugendkriminalität gezählt.

4.4.1 Ausweitung der Kinderschutzdiskurse und -bewegungen seit den 1970er-Jahren

Die Ausweitung des gesellschaftlichen Diskurses um Kinderschutz führte in der Bundesrepublik Deutschland in den 1970er-Jahren zu einer nichtstaatlichen, alternativen, teilweise instanzenkritischen Kinderschutzbewegung. Diese hatte unter anderem auch daran Anteil, dass 1976 im Anschluss an ein Seminar des Soziologen Reinhard Wolff an der Freien Universität Berlin zum Thema der familiären Gewalt das erste deutsche Kinderschutz-Zentrum gegründet wurde, das viele Nachahmer finden sollte (Herrmann 2010, S. 8). Parallel zum »alternativen Kinderschutz« (Stallberg 1984) wurde ab Mitte der 1970er-Jahre die steigende Publikationstätigkeit im Bereich des Kinderschutzes durch die Etablierung feministischer Sozialtheorien bereichert und überlagert, die besonders die Problemkomplexe der häuslichen Gewalt, der sexuellen Gewalt gegen Frauen und im weiteren Verlauf auch der Gewalt gegen Kinder hervorhoben. Eine zentrale Bedeutung in der theoretischen Analyse kam Fragen von Machtausübung und der Täter-Opfer-Beziehungen zu. Gleichzeitig standen der alternative Kinderschutz mit seinen Zentren als zentralen Institutionen und der feministisch geprägte Kinderschutz insofern in Konflikt zueinander, da sich die Zentren eher an familiensystemischen Theorien orientierten, während die feministisch geprägten Institutionen parteilich auf Frauen und Mädchen fokussiert waren. Institutionell äußerte sich dieser Konflikt beispielsweise in der Errichtung eigener Instanzen, etwa der Vereine »Wildwasser e.V.« oder »Zartbitter e.V.« (Levold 1997, S. 67). Die neue feministische Bewegung beeinflusste »nachhaltig Definitionen, Forschungslinien, therapeutische und forensische Konzepte, politische Interventionen und die Konstruktion autobiografischer Narrative und Bedeutungszuschreibungen und kreist um die Unausweichlichkeit schweren und anhaltenden Leidens durch solche Handlungen« (Janssen 2008, S. 56). Bereits 1980 übte Alice Miller in der Monografie *Am Anfang war Erziehung* (Miller 1980) Kritik an der »schwarzen Pädagogik«, der Erziehung mit den Mitteln der Gewalt und Demütigung.

Miller analysierte darin unter anderem die Biografie Jürgen Bartschs (1946–1976), der in den 1960er-Jahren vier Jungen missbrauchte und tötete, bevor er festgenommen werden konnte. In seinen Lebenserinnerungen beschreibt er seine Kindheit als von massiver seelischer und körperlicher Gewaltanwendung geprägt.

1982 veröffentlichte Miller im Frauenmagazin *Brigitte* den Artikel »Die Töchter schweigen nicht mehr« (gekürzt abgedruckt in Miller 1983), im Juli 1984 erschien im Nachrichtenmagazin *Der Spiegel* ein Artikel mit dem Titel »Wenn du was sagst, bring' ich dich um« (Roques 1984) über das Engagement des Vereins »Wildwasser e.V.« gegen sexuelle Gewalt. Im gleichen Jahr erschien auch sehr erfolgreich Barbara Kavemanns und Ingrid Lohstöters Buch mit dem Titel *Väter als Täter* (Kavemann u. Lohstöter 1984). Dieses postulierte, dass jeder Mann ein möglicher Missbrauchstäter sei, thematisierte aber auch als eines der ersten Bücher im deutschsprachigen Raum, dass sexuelle Gewalt eben nicht hauptsächlich durch den ominösen Fremdtäter, sondern im Umfeld des Kindes durch (männliche) Bezugspersonen stattfindet.

In diesem Zeitraum gab es in der Bundesrepublik Deutschland auch immer wieder politische Initiativen mit der Zielsetzung, die Gesetzeslage zum Schutz des Kindeswohls zu verbessern.

Hierzu ist beispielsweise das »Gesetz zur Neuregelung des Rechts der elterlichen Sorge« (Bundesgesetzblatt 1979) zu zählen. Diese Gesetzesinitiative betraf die Definition des unscharfen Kindeswohl-Begriffs und Maßnahmen in den Bereichen der vormundschaftsgerichtlichen Eingriffsbefugnis bei Gefährdung des Kindes (Görgen u. Kessler 2013, S. 13).

1985 wurden Kindesmisshandlungen – in diesem Fall besonders sexueller Missbrauch – auch bei der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin in Frankfurt am Main als Schwerpunktthema aufgeführt (Wegmann u. Beddies 2008, S. 74).

Gleichzeitig zur »Entdeckung des Missbrauchs« ab den späten 1960er-Jahren gab es gesellschaftliche Tendenzen einer sexuellen Liberalisierung. Die ursprünglich im linksliberalen Milieu geführten Diskurse über sexuelle Befreiung, Geschlechterverhältnisse und Sozialutopien wurden zunehmend auch von liberalen Gruppierungen des Bildungsbürgertums aufgegriffen. Im Fahrwasser der sog. Sexuellen Revolution versuchten Pädophile eine Enttabuisierung und Legalisierung von sexuellen Handlungen Erwachsener an Kindern zu erreichen. Innerhalb des Strafrechts formierte sich eine Strömung, die sich gegen das repressive Sexualstrafrecht wandte und eine Debatte um eine »sekundäre Viktimisierung« anstießen.

Definition

Die These von einer **sekundären Viktimisierung** hebt darauf ab, dass für sexuell missbrauchte Kinder die juristische Strafverfolgung das eigentlich traumatisierende Moment sei, nicht der Missbrauch selbst.

Pädophile Lobbyisten suchten Anschluss beispielsweise beim Kinderschutzbund, der Humanistischen Union aber auch bei Parteien wie Die Grünen oder auch der FDP (Göttinger Institut für Demokratieforschung 2013, S. 111 f.). Sie initiierten im Jahr 1983 die »Arbeitsgemeinschaft Humane Sexualität«, in der sich neben dem umstrittenen

Hannoveraner Sexualwissenschaftler und Sozialpädagogen Helmut Kentler zeitweise auch Michael C. Bauermann, zuletzt wissenschaftlicher Direktor am Bundeskriminalamt (Schattauer et al. 2013, S. 19), sowie Walter Bärsch, früherer Vorsitzender des Kinderschutzbundes, engagierten (Göttinger Institut für Demokratieforschung 2013, S. 67, 76).

Mitwirkende der Arbeitsgemeinschaft Humane Sexualität

Helmut Kentlers (1928–2008) Forderungen nach einer Entkriminalisierung und Normalisierung von sexuellen Kontakten Erwachsener zu Kindern und Jugendlichen fanden unter anderem im von Kentler mitverfassten Bilderhandbuch *Zeig mal! Ein Kinderhandbuch für Kinder und Eltern* oder seinen Beiträgen als Sachverständiger in Missbrauchsfällen zum Ausdruck (Göttinger Institut für Demokratieforschung 2013, S. 30 f.).

Wie im Herbst 2013 bekannt wurde, hatte der renommiere BKA-Psychologe Bauermann mehrere Jahre lang als Teil der *BKA-Schriftenreihe* die Studie »Sexualität, Gewalt und psychische Folgen« (Bauermann 1983) verbreitet, in der er laut Recherche des Magazins *Der Focus* offen pädophile Thesen vertrat und Vordenker der Pädophiliebewegung zitierte (Hollweg et al. 2013).

Eine politische Heimat fanden sie Anfang der 1980er-Jahre bei der jungen links-liberalen Partei Die Grünen, in deren Umkreis sich Pädophilengruppen bereits vor der Gründung eines Bundesvorstandes organisiert hatten (vgl. Walter 2013). Die damit vorhandene Plattform für eine pädophile Lobby beeinflusste und belastete die Kinder- und Familienpolitik der Grünen.

Politischen Initiativen, wie z. B. ein Entschließungsantrag zum sexuellen Missbrauch, in dem die Partei 1985 unter anderem Gesetzentwürfe für die »problemadäquate Fortbildung für alle professionell Beteiligten wie Ärzte, Lehrer, Erzieher und Juristen« (Drucksache 1985) forderte, wurden vom Bundestag abgelehnt (vgl. hierzu auch Görgen u. Kessler 2013, S. 13).

Erst ab 1985 nahm die Skepsis gegenüber pädophilen Positionen, die ohnehin nie Kernthema der Grünen gewesen waren, in der Partei stark zu (Göttinger Institut für Demokratieforschung 2013, S. 114).

Eine wissenschaftliche Aufarbeitung dieses in jüngster Vergangenheit in der Presse skandalisierten grünen Engagements pro Pädophilie erfolgt derzeitig durch das Göttinger Institut für Demokratieforschung unter der Leitung von Franz Walter unter dem Arbeitstitel »Pädophiliedebatte bei den Grünen im programmatischen und gesellschaftlichen Kontext« (Göttinger Institut für Demokratieforschung 2013).

4.4.2 Ablösung eines Konzepts: Vom »Triebtäter« zum »Sexuellen Kindesmissbrauch«

Die mediale und politische Konjunktur des Themas schlug sich auch im Sprachgebrauch nieder. In einer Untersuchung der Fachaufsätze zu sexuellem Missbrauch von 1950–1991 identifiziert Michael Schetsche das Jahr 1984 als den Zeitpunkt, bis zu welchem überwiegend von einem älteren, vor allem kulturell geprägten Konzept der »Triebverbrechen« (Schetsche 1993, S. 144) ausgegangen wurde.

Dieses Konzept beinhaltete vor allem die fachliche Beurteilung spektakulärer Fälle mit – immer männlichen – Tätern, die meist außerhalb der Familie lokalisiert wurden. Erst ab den 1970er-Jahren wurde zunehmend am »Triebtäter« (wahlweise auch »Sittlichkeitsverbrecher«, »Kinderschänder«, »Kinder- und Jugendverderber«, »Sittenstrolch« oder »Schokoladenonkel«) als Hauptursache sexuellen Missbrauchs gezweifelt (Schetsche 1993, S. 150). Neben dem psychisch abnormen Triebtäter wurden die Eltern durch ihre Sorglosigkeit, die Auswahl der Kinderkleidung oder ungenügendes Taschengeld (was die berüchtigte »Schokolade des fremden Onkels« erst attraktiv machen sollte) zumindest teilverantwortlich gemacht. Auch dem missbrauchten Kind selbst wurde nach dieser Deutung eine Mitschuld gegeben, indem ihm die Duldung, möglicherweise sogar die Provokation der Tat vorgeworfen wurde (Schetsche 1993, S. 156 ff.).

Ab 1984 wurde dieses alte Konzept des »Triebtäters« durch ein neues, wissenschaftliche Evidenz ausstrahlendes Konzept des »sexuellen Kindesmissbrauchs« verdrängt. Dieses sich schnell auch medial verbreitende Deutungsmuster fokussierte auf den sozialen Nahbereich der Kinder, den »Alltagsmissbrauch« durch Väter und die Traumatisierung der Betroffenen (Schetsche 1993, S. 168). Auch geschlechtliche Zuschreibungen wie des männlichen Täters und des weiblichen Opfers begannen, sich sukzessive zu lockern, vor allem der sexuelle Missbrauch von Jungen wurde zunehmend als Problem anerkannt (Trube-Becker 2005, S. 53 f.).

4.4.3 Von der Entdeckung des Missbrauchs zum »Missbrauch mit dem Missbrauch«

Die steigende soziale Ausweitung des Diskurses um sexuelle Gewalt gegen Kinder und der mit ihm verbundene Wunsch nach einer »evidence-based medicine« offenbarte jedoch auch Ungleichzeitigkeiten zwischen der fachlichen, medialen und sozialen Diskursentwicklung, die sich gerade an den Reibungsflächen von elterlicher Autonomie und medizinischem Erkenntnisinteresse entluden. In

Großbritannien äußerte sich dies bereits 1987 beispielsweise in einem Skandal im nordenglischen Cleveland. Zwischen Januar und Juli 1987 diagnostizierten hier die Kinderärzte Marietta Higgs (*1948) und Geoffrey Wyatt (*1949) vorrangig mittels der ein Jahr zuvor publizierten Methode der Anal-Reflex-Dilatation (Hobbs u. Wynne 1986) insgesamt 121 Fälle von sexuellem Kindesmissbrauch. Nicht nur brach in der Folge das örtliche Kinderschutzsystem zusammen, auch stellte sich ein Großteil der Diagnosen als falsch-positiv heraus (Görgen 2013).

Dieser Skandal spielt insofern auch für den deutschen Diskurs eine große Rolle, weil in seiner Folge zum ersten Mal Befürworter des **False-Memory-Syndroms** öffentlich auftraten. Dieses Syndrom, die Annahme, dass viele Beschuldigungen des sexuellen Missbrauchs auf falschen Erinnerungen beruhen, wurde trotz ausstehender wissenschaftlicher Fundierung Anfang der 1990er-Jahre, ausgehend aus den USA, so stark popularisiert (Kitzinger u. Reilly 1997), dass seine Kritiker schon von einer »false-memory-epidemic« sprachen (Pope 1996). Das False-Memory-Syndrom kann daher als ein wichtiger Baustein der Fachdebatte um den »Missbrauch mit dem Missbrauch«, die sich bereits 1992 an Katharina Rutschkys Buch *Erregte Aufklärung – Kindesmißbrauch. Fakten und Fiktionen* (Rutschky 1992) gewertet werden. Besonders kritisiert wurde im Zuge dieses »Backlashes«, dass »die Häufigkeit von sexuellem Mißbrauch übertrieben und die Suggestibilität von Kindern nicht berücksichtigt« werde sowie »MitarbeiterInnen spezialisierter Beratungsstellen unprofessionell« arbeiten würden (Hering 1998, S. 1). Beide Seiten warfen sich in der Folge fehlende kritische Reflexion vor. Diese selbstreflexive fachinterne Debatte um Strukturen und Methoden des medizinischen Kinderschutzes intensivierte sich in Deutschland ab 1996 infolge des sogenannten »Montessori-Prozesses« (1992–1995) und der »Wormser Prozesse« (1993–1997) auch öffentlich.

Weiterhin prägend für den internationalen medialen Diskurs waren in den 1990er-Jahren die Pädophilievorwürfe gegenüber Michael Jackson (ab 1993), der »Fall Dutroux« in Belgien (1996), Debatten über Sextourismus und die mit der Etablierung des Internets einhergehende mediale Verbreitung kinderpornografischer Inhalte.

Beide Gerichtsverfahren gerieten durch die Methoden der medizinischen und kinderpsychiatrischen Gutachter in die Schlagzeilen (vgl. Görgen u. Kessler 2013), insbesondere die Methoden suggestiver »Aufdeckungsarbeit« des Münsteraner Psychiaters Tilmann Fürniss wurden dabei kritisiert (Steller 1998). Anders als in der Medizin und den Medien spielte (sexuelle) Gewalt gegen Kinder auf bundespolitischer Ebene bis Ende des 20. Jahrhunderts kaum eine Rolle (Görgen u. Kessler 2013). Erst Mitte der 1990er-Jahre entwickelten sich im Zuge dieser Prozesse und der medizinischen Debatte parlamentarische Aktivitäten.

4.4.4 Skandalkomplex Missbrauch in kirchlichen und reformpädagogischen Institutionen

Ab dem Jahr 2010 entwickelte sich in Deutschland ein Diskurs um seit Jahrzehnten stattfindende Misshandlungen und sexuellen Missbrauch in Institutionen.

Da es sich bei diesen Themen zum Zeitpunkt der Schriftlegung dieses Textes (2014) um aktuelle und kontinuierlich fortgesetzte Debatten handelt, lässt sich an dieser Stelle nur ein allgemeiner kurzer Überblick geben, jedoch keine abgeschlossene historische Analyse vorstellen.

Die im vorigen Abschnitt beschriebene vorhandene Medienpräsenz und gesellschaftliche Sensibilisierung für die Thematik der Vernachlässigung verstärkte nochmals die mediale und öffentliche Aufmerksamkeit für diesen Skandalkomplex: Die tragische, mit einzelnen Kindernamen verbundene offensichtliche Dysfunktionalität des Kinderschutzsystems bestätigte sich in einem Versagen von erschreckendem Ausmaß, dieses Mal in Form von jahrzehntelangem sexuellem Missbrauch von Schutzbefohlenen in Institutionen. Einige mit diesem Diskurs zusammenhängende grundlegende Aspekte und Entwicklungen sollen im Folgenden kurz dargestellt werden. Eine umfassende Aufarbeitung und Darstellung einzelner Ereignisse, Akteure und Reaktionen ist jedoch an dieser Stelle nicht möglich.

Im Frühjahr 2010 entbrannte in den deutschen Massenmedien eine intensive Debatte zum Missbrauch an Kindern und Jugendlichen in Kirchen und Schulen. Anlass waren zunächst Vorfälle in einzelnen renommierten katholischen und reformpädagogischen Internaten, die jahrzehntelang nach dem eigentlichen Geschehen öffentlich wurden. Zum einen handelte es sich hier initiativ um Missbrauchsfälle am jesuitischen Canisius-Kolleg, zum anderen entwickelte sich kurz danach ein Skandal um sexuell missbrauchte Schüler und Schülerinnen an der Odenwaldschule.

Die Missbrauchsfälle am Canisius-Kolleg wurden durch den damaligen Kollegsdirektor Klaus Mertes publik gemacht. In seinen Ausführungen heißt es, dass in den 1970er- und 1980er-Jahren durch zwei Patres systematisch sexueller Missbrauch an mehr als 600 Kindern verübt worden sei. Eine Aufarbeitung dieser Ereignisse liefert Mertes (2013). Im Abschlussbericht der Odenwaldschule werden für den Zeitraum zwischen 1965 und 2004 insgesamt 132 Betroffene genannt, davon 115 männliche und 17 weibliche Kinder und Jugendliche (Burgsmüller u. Tilmann 2010, S. 4 f.).

Im weiteren Verlauf kamen sehr schnell weitere Meldungen zu Missbrauch und Gewalt in weiteren kirchlichen und schulischen Institutionen, aber auch in Kinder- und Jugendheimen, Freizeiteinrichtungen und aus dem Ausland hinzu. Erst im Spätsommer 2010 ebbte das Thema

allmählich wieder ab (Behnisch u. Rose 2011a, S. 3 f.). Die Bundesregierung reagierte im März 2010 mit der Ernennung Christine Bergmanns zur Unabhängigen Beauftragten zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs (UBSKM) und der Forschungsförderung des Bundesministeriums für Bildung und Forschung zum Thema »Sexueller Missbrauch in pädagogischen Kontexten« (BMBF 2013) im Gesamtumfang von 44 Millionen Euro auf die Missbrauchsfälle.

Verschärft wurde der Skandal durch den in der öffentlichen Wahrnehmung weitgehend kritisch bewerteten Umgang der katholischen Kirche mit den gegen Teile ihres Personals erhobenen Missbrauchsvorwürfen. Während beispielsweise der Augsburger Bischof Walter Mixa die sexuelle Aufklärungsbewegung der 1960er- und 1970er-Jahre für den Missbrauch verantwortlich machte – er musste wegen der folgenden öffentlichen Empörung sein Amt aufgeben – reagierte der damalige Papst Benedikt XVI. nur sehr zögerlich auf die Entwicklungen (Behnisch u. Rose 2011a, S. 4). Gleichzeitig war die katholische Kirche gezwungen, zu reagieren und ernannte Ende Februar 2010 den Trierer Bischof Stephan Ackermann zum Missbrauchsbeauftragten der katholischen Kirche.

Als eine der Ursachen des unkritischen Umgangs der katholischen Kirche mit den Missbrauchsfällen kann die bisherige Praxis der innerkirchlichen Problemlösungen gewertet werden. Bereits 2002 hatte die Deutsche Bischofskonferenz Richtlinien festgelegt, wie in Fällen sexuellen Missbrauchs zu verfahren sei. Dabei wurden die innerkirchliche Lösung solcher Fälle und der Verzicht auf unabhängige Beratung und Überwachung als Lösung erster Wahl beschlossen. Diese Strategie trug zu einer »Kultur des Schweigens« (Hoffmann 2011, S. 34) bei, nach der Missbrauchsfälle von der Kirche weiterhin nicht öffentlich problematisiert wurden. An anderer Stelle werden als Ursachen für sexuellen Missbrauch in Einrichtungen der katholischen Kirche einerseits kritische Vorstellungen von Machtverhältnissen und deren Ausbeutung, andererseits das Verhältnis der katholischen Kirche zu Sexualität sowie das System der Priestererziehung und das Zölibat benannt (Ulonska u. Rainer 2007). In der Folge wurden in 24 Bistümern Verdachtsfälle von sexuellem Missbrauch bekannt und die Deutsche Bischofskonferenz finanzierte ein begleitendes kriminologisches Forschungsprojekt, welches im Jahr 2012 gestoppt wurde. Daraufhin wurden Anfang des Jahres 2013 Vorwürfe durch den Kriminologen Christian Pfeiffer, der die Studie leitete, erhoben: Durch Reglementierungs- und Zensurwünsche der Kirche und deren Vernichtung von Aktenmaterial zu Missbrauchsfällen sei eine sinnvolle Aufklärung der Missbrauchsfälle nicht zu leisten (Preuß 2013). Diesem Vorwurf wurde jedoch von kirchlicher Seite aus dezidiert widersprochen (vgl. hierzu die Aussagen von Kardinal Reinhard Marx, Augsburger Allgemeine 2013). Im Januar 2013 kündigte die Deutsche Bischofskonferenz den Vertrag über die Studie endgültig auf. Nach dem Scheitern dieses Projektes schrieb der Verband der Diözesen in Deutschland die ursprünglich angestrebte Untersuchung neu als interdisziplinäres Forschungsprojekt unter dem Titel »Sexueller Missbrauch an Minderjährigen durch katholische Priester, Diakone und männliche Ordensangehörige im Bereich der Deutschen Bischofskonferenz« aus (Deutsche Bischofskonferenz 2013a). Seitdem wurden einige Forschungsarbeiten und Projektberichte publiziert, die sich mit der Aufarbeitung der Missbrauchsfälle im kirchlichen Kontext befassen. Die wissenschaftliche Untersuchung der kirchlichen Missbrauchsfälle ist damit allerdings noch nicht abgeschlossen (Beispiele für Veröffentlichungen aus den Jahren 2012 und 2013: Deutsche Bischofskonferenz 2013b; Keupp et al. 2013; Leygraf et al. 2012).

Neben den weltweit laut werdenden Vorwürfen gegen Teile des Personals kirchlich geleiteter Heime geriet in Deutschland mit der reformpädagogisch ausgerichteten »Odenwaldschule« nahezu zeitgleich noch eine andere Institution in die Kritik.

Der Begriff der Reformpädagogik bezieht sich auf eine ganze Spannweite pädagogischer Bewegungen, die seit dem ausgehenden 19. und frühen 20. Jahrhundert sowohl in Opposition zu den staatlichen als »Lernfabriken« titulierten Schulen stehen als auch einen zivilisations- und kulturkritischen Standpunkt einnehmen (Hoffmann 2011, S. 38 f.). Zum Zweig der reformpädagogischen Schulen zählen bis heute unter anderen nicht nur Waldorf- und Montessori-Schulen, sondern auch die private »Odenwaldschule«, die 1910 von Paul und Edith Geheeb im hessischen Heppenheim gegründet wurde. Neben ihrer reformpädagogischen Ausrichtung zeichnete sie sich von Anfang an vor allem durch ihre hohen Kosten aus, weshalb Oelkers sie auch als »Reichenschule« bezeichnet (Oelkers 2012, S. 140).

Dass mit dem Öffentlichwerden der Missbrauchsfälle die Odenwaldschule in den Fokus der Öffentlichkeit geriet, ist insofern bemerkenswert, als dass im Vergleich zu früheren Fällen nun auch sozialökonomisch besser gestellte Schichten betroffen waren. Zudem war auch bemerkenswert, dass der Missbrauch vor allem gleichgeschlechtlicher Art gewesen war (Hoffmann 2011, S. 3 f.). Ein weiterer medialer Angriffspunkt war die Rolle der Reformpädagogik und hier der sexuelle Missbrauch als unsichtbare strukturelle Überlagerung und Ursache für die sexualliberalen und radikallinken Ausrichtungen der 68er-Bewegung (Behnisch u. Rose 2011b, S. 335 ff.).

So wurden als Hauptvertreter einer Position der relativen Unschädlichkeit von pädophilen Handlungen der Soziologe Rüdiger Lautmann und dem Pädagogen Hartmut Kentler auch immer wieder Hartmut von Hentig genannt. Insbesondere von Hentig weist als Lebensgefährte des im Skandal beschuldigten Gerold Becker sowie als wichtiger Vertreter der Nachkriegs-Reformpädagogik interessante Querverbindungen zur Odenwaldschule auf. Von Hentig und Becker hatten seit den 1960er-Jahren am Göttinger Pädagogischen Seminar zusammengearbeitet, danach trennten sich ihre Wege, von Hentig ging an die »Laborschule Bielefeld«, Becker an die Odenwaldschule. Beide haben in Göttingen als theoretische Wegbereiter der

Reformpädagogik gewirkt und Kritik am System und den überkommenen Wert- und Moralvorstellungen geübt. Von Hentig hat sich von seinem zwischenzeitlich verstorbenen Lebensgefährten Becker nach Bekanntwerden der Missbrauchsfälle an der Odenwaldschule nicht distanziert und selbst angegeben, nichts davon gewusst zu haben (Hoffmann 2011, S. 56 f., 103, 128 f.).

Als wichtigste Konsequenz wurde von der Odenwaldschule und einer Rechtskanzlei eine Untersuchung durchgeführt, zu der im Dezember 2010 ein Abschlussbericht vorgelegt wurde (Burgsmüller u. Tilmann 2010). Zu den tatsächlichen strukturellen Entwicklungen, die dem Skandal folgten, gibt es ambivalente Meinungen: Während Andreas Huckele, der maßgeblich die Missbrauchsfälle im Jahr 2010 publik machte (Huckele veröffentlichte dazu 2011 eine Monografie unter dem Pseudonym »Jürgen Dehmers«; Dehmers 2011), im Dezember 2012 fehlende Reformen anprangerte, werden vonseiten des Trägervereins der Odenwaldschule durchgeführte Reformen, wie z. B. die Einführung eines Vier-Augen-Prinzips in den Wohngruppen, vorgestellt und verteidigt (Mühl 2012).

Sowohl im Kontext der kirchlichen wie der reformpädagogischen Einrichtungen dauerte es oft Jahre, bis die Fälle in die Öffentlichkeit gelangten. Behnisch und Rose identifizieren dafür zwei mögliche Erklärungen: Zum einen gab es, wie auch im vorangegangenen Text bereits dargestellt, im öffentlichen Raum im Vorfeld über die sukzessive Ausbreitung des Diskursfeldes um sexuellen Missbrauch und Gewalt an Kindern eine stärkere Beachtung der Opfer von Gewalt und der Frage nach dem Umgang mit deren Erlebnissen. Zweitens waren zum Zeitpunkt des Skandals viele Täter krank oder verstorben, hatten also gegenüber den Opfern ihre vermeintliche oder tatsächliche Macht verloren, was die Hemmschwelle für den Schritt an die Öffentlichkeit senkte (Behnisch u. Rose 2011b, S. 332).

4.4.5 Exkurs: In den Kinderschuhen: Zur historischen Aufarbeitung von Missbrauch und Misshandlungen in pädagogischen Institutionen der DDR

Mit der Aufarbeitung von sexuellem Missbrauch und der Misshandlung von Kindern in den pädagogischen Institutionen der DDR wurde erst mehr als ein Jahrzehnt nach Verschwinden der Deutschen Demokratischen Republik begonnen.

Als Pionierarbeit in der Erforschung des sexuellen Kindesmissbrauchs muss hier die Monografie *Kindesmisshandlung in der DDR: Kinder unter dem Einfluss traditionell-autoritärer und totalitärer Erziehungsleitbilder* von Sabine Gries (2002) genannt werden.

Die wissenschaftliche Forschung zu sexuellem Missbrauch in der DDR selbst beschränkte sich vor allem auf den Zeitraum zwischen 1965 und 1975 und fokussierte fast ausschließlich auf familiären Missbrauch (Gries 2002, S. 22). Gesellschaftliche bzw. strukturell bedingte Misshandlungsursachen wurden durch die DDR-Studien negiert und als Erklärungsmuster das Elternversagen herangezogen. Auch wurde die Behauptung verbreitet, dass das Phänomen des sexuellen Kindesmissbrauchs künftig durch die sozialistische Gesellschaftsform selbst behoben werde (Gries 2002). Eine Erklärung für die staatlich gewollte Tabuisierung von Misshandlungen und Missbrauch ist sicher, dass der sich als sozialistisch-humanistisch gebärdende Staatsapparat der DDR mit der Zugabe dieser Probleme sein Versagen im Bereich der Erziehung zu den selbstgegebenen Idealen des Kommunismus offenbart hätte (Gries 2002, S. 26).

Durch den 2008 vom Deutschen Bundestag etablierten »Runde Tisch Heimerziehung in den 50er und 60er Jahren« (RTH) fühlten sich gerade die ehemaligen Insassen ostdeutscher pädagogischer Institutionen zunächst nur unzureichend berücksichtigt und angesprochen. Erst ab Mitte 2009 begannen Medien und Betroffene, das Leid der ostdeutschen Heimkinder stärker zu thematisieren (TMFSG 2012, S. 3). Die darauf folgende wissenschaftlich-historische Aufarbeitung der Gewalt gegen Kinder und Jugendliche in Heimen der DDR fokussierte zunächst schwerpunktmäßig auf die körperliche und psychische Misshandlung, besonders im Kontext der Jugendwerkhöfe.

Nicht nur hat sich Kristina Schierbaum (2011) mit Zeitzeugenberichten ehemaliger Bewohner des geschlossenen Jugendwerkhofs Torgau beschäftigt, auch im Rahmen des 2010 gegründeten »Arbeitskreises Misshandlung/Missbrauch in ehemaligen DDR-Kinderheimen und Jugendwerkhöfen« des Thüringer Ministeriums für Soziales, Familie und Gesundheit (TMSFG 2012, S. 4) sowie des im Juli 2011 gegründeten »Fonds Heimerziehung« (Schmidt 2012, S. 8 f.) wurde in jüngerer Zeit die institutionelle Gewalt im Erziehungssystem der DDR beleuchtet. Einen gezielten Blick auf die historische Entwicklung der im heutigen Bundesland Sachsen angesiedelten Spezialheime der DDR-Jugendhilfe unternimmt auch Christian Sachse (2013).

Die Arbeiten thematisieren insbesondere die physischen und psychischen Gewaltinstrumente dieser Erziehungsheime. Über sexuelle Gewalt in diesen institutionellen Kontexten erfährt man relativ wenig. So heißt es im Bericht des Fonds Heimerziehung einschränkend (Schmidt 2012, S. 38):

» Berichte sexueller Übergriffe sind aus allen Heimformen der DDR bekannt. Aufgrund der Tendenz, diese in internen Berichten zu verharmlosen, sind Einzelheiten im Umgang mit sexuellen Übergriffen nur schwer erkennbar. Eine Besonderheit stellt eine Häufung von sexuellen Beziehungen zwischen Erzieherinnen bzw. Erziehern und Kindern und Jugendlichen dar, die sich scheinbar aufgrund des oftmals nur sehr geringen Altersunterschiedes

ergeben haben […]. Auch sexueller Missbrauch untereinander stellt in der Heimerziehung der DDR ein bisher völlig tabuisiertes Thema dar. Verbreitet scheint dabei insbesondere der sexuelle Missbrauch unter männlichen Kindern und Jugendlichen gewesen zu sein […]. «

Es handelt sich demnach um ein Forschungsdesiderat, welches erst noch in der zukünftigen historischen Auseinandersetzung aufgefüllt werden muss.

4.5 Fazit

Was in einer Gesellschaft unter Begrifflichkeiten wie dem »Wohl« oder dem »Schutz« von Kindern verstanden wird, ist nicht als Konstante zu verstehen, sondern unterliegt einem kontinuierlichen historischen und kulturellen Wandel. Die geschilderte historische Entwicklung gesellschaftlicher Sichtweisen auf das Kind und den Komplex des Kindesmissbrauchs im Besonderen bildet die Grundlage, nach der Missbrauchsfälle wie die seit 2010 publik gewordenen, überhaupt erst als staatliches und medizinisches Betätigungsfeld aufgefasst werden konnten. Wurde die »Knabenliebe« in der Antike überhaupt nicht unter dem Aspekt einer damit einhergehenden Schädigung des abhängigen jugendlichen Parts betrachtet, so bestimmte im europäischen Raum seit dem Mittelalter die prinzipielle christlich-moralische Kritik die Bewertung sexueller Handlungen an Kindern, ohne jedoch noch zu einer systematischen Verurteilung oder Kodifizierung zu gelangen. Diese erfolgte erst in der Neuzeit und fand ihren vorläufigen Höhepunkt in der umfassenden Tabuisierung von Kindesmisshandlung und Missbrauch im 20. Jahrhundert, international dokumentiert durch die »Convention on the Rights of the Child« der Vereinten Nationen im Jahr 1989. Wichtige Wegpunkte in dieser Entwicklung markierten auf der einen Seite die Entprivatisierung und Institutionalisierung eines Kinderschutzgedankens, die in Deutschland in ersten arbeitsrechtlichen Bestimmungen des 19. Jahrhunderts und der Definition eines »Kindeswohls« im BGB seinen Ausgang nahmen. Im 20. Jahrhundert sind hier z. B. die Etablierung der Jugendämter in den 1920er-Jahren oder der »Paradigmenwechsel« in der Jugendhilfe 1991 durch das Kinder- und Jugendhilfegesetz (KJHG) zu nennen. Auf der anderen Seite ist die Entwicklung des Kinderschutzes aber auch durch einen Prozess der »Medikalisierung« gekennzeichnet und geprägt, unter dem in diesem Zusammenhang die zunehmende Anerkennung des Arztes als Experten in Fragen von Kindererziehung und Kindeswohl seit dem 19. Jahrhundert verstanden wird. Diese Deutung des Kindeswohls durch die Medizin wurde unter anderem möglich gemacht durch die Etablierung von stetig sich verfeinernden und verbessernden Methoden zur Diagnostik von Kindesmisshandlung und -missbrauch.

Dazu trat ab den 1970er-Jahren eine Konjunktur der Thematisierung des Schutzes von Kindern vor Missbrauch und Misshandlung in der medizinischen Wissenschaft, den Medien und der Politik. Dieser Diskurs wurde dabei nachhaltig durch die Auseinandersetzung mit dem Thema der familiären Gewalt beeinflusst.

Dysfunktionalitäten des Kinderschutzes wurden spätestens ab den 1980er-Jahren vornehmlich und intensiv in der Öffentlichkeit propagiert und ausgetragen, wobei verschiedene Funktionssysteme der Gesellschaft miteinander um die Diskurshoheit konkurrieren. Auch die Auseinandersetzungen um die jeweilige Rolle verschiedener Kinderschutzakteure aus z. B. Medizin, Sozialarbeit, Politik oder Recht werden in den Medien ausgetragen, gerade wenn es zu problematischen Kinderschutzverläufen kommt. Je nach Interpretation des wissenschaftlichen Wertes, der Authentizität, der Zentralität und der systemrelevanten Funktionalität der jeweiligen Professionen fällt die öffentliche Schuldzuschreibung im Versagensfall aus. Die mediale Skandalisierung ist dabei zum Teil Ergebnis, zum Teil aber auch Antrieb eines Prozesses der Ausbreitung des Themenfeldes um Gewalt gegen Kinder. Gerade ab den 1980er-Jahren halfen Skandale und daraus entstehende Debatten um Misshandlung, sexuellen Missbrauch und Vernachlässigung von Kindern, die soziale Wahrnehmung solcher Phänomene zu steigern und deren maßgebliche öffentliche Akteure – wie anhand der Skandale des Jahres 2010 gezeigt – zum Handeln zu zwingen. Gleichzeitig zeigen die teils dissonanten und ambivalenten Reaktionen derselben Akteure der skandalisierten Fälle von Kindesmissbrauch in pädagogischen Institutionen, dass auch weiterhin an einem gesellschaftlichen Konsens über neue und validere Formen des Schutzes von Kindern vor Missbrauch, Misshandlung und Vernachlässigung gearbeitet werden muss.

Literatur

Augsburger Allgemeine (2013) Kardinal Marx wehrt sich: »Von Zensur kann nicht die Rede sein«. ► http://www.augsburger-allgemeine.de/bayern/Kardinal-Marx-wehrt-sich-Von-Zensur-kann-nicht-die-Rede-sein-id23457356.html. Zugegriffen: 30. Juni 2014

Behnisch M, Rose L (2011a) Sexueller Missbrauch in Schulen und Kirchen: Eine kritische Diskursanalyse der Mediendebatte zum Missbrauchsskandal im Jahr 2010. gffz, Frankfurt am Main

Behnisch M, Rose L (2011b) Der Missbrauchsskandal in Schulen und Kirchen – eine Analyse der Mediendebatte im Jahr 2010. Neue Praxis 41(4): 331–352

Berger E (2007) Verfolgte Kindheit: Kinder und Jugendliche als Opfer der NS-Sozialverwaltung. Böhlau, Wien

Bundesgesetzblatt (1979) Gesetz zur Neuregelung des Rechts der elterlichen Sorge, Teil I Nr. 42, 24.07.1979. Bundesanzeiger, Bonn: S 1061–1071

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2010) Übereinkommen über die Rechte des Kindes. VN-Kinderrechtskonvention im Wortlaut mit Materialien: VN-Kinderrechtskonvention. Erstmals erschienen im Jahr 1989. ► http://www.bmfsfj.de/BMFSFJ/Service/Publikationen/publikationsliste,did=3836.html. Zugegriffen: 30. Juni 2014

Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) (2013) Anzeichen sexueller Gewalt erkennen: Forschernetzwerk zum Thema sexueller Kindesmissbrauch hat sich konstituiert/Quennet-Thielen: »Besserer Schutz durch mehr Fachwissen«. Bonn

Burgsmüller C, Tilmann B (2010) Abschlussbericht über die bisherigen Mitteilungen über sexuelle Ausbeutung von Schülern und Schülerinnen an der Odenwaldschule im Zeitraum 1960 bis 2010. Wiesbaden, Darmstadt

Caffey J (1946) Multiple fractures in the long bones of infants suffering from chronic subdural hematoma. Am J Roentgen Rad Ther 56: 163–173

Cunningham H (2006) Die Geschichte des Kindes in der Neuzeit. Artemis & Winkler, Düsseldorf

Deegener G (2010) Kindesmissbrauch: Erkennen, helfen, vorbeugen. Beltz, Weinheim

Dehmers J (2011) Wie laut soll ich denn noch schreinen? Die Idenwaldschule und der sexuelle Missbrauch. Rowohlt, Reinbek bei Hamburg

Deutsche Bischofskonferenz (2013a) Forschungsprojekt »Sexueller Missbrauch« wird interdisziplinär ausgeschrieben: Pressemitteilung. Bonn

Deutsche Bischofskonferenz (2013b) Tätigkeitsbericht zum Abschluss der Telefonhotline der Deutschen Bischofskonferenz für Betroffene sexuellen Missbrauchs. Pressemeldung Nr. 008 vom 17.01.2013. ► http://www.dbk.de/. Zugegriffen: 30. Juni 2014

Dörr N (2004) 165 Jahre Einschränkung der Kinderarbeit in Preußen: Ein Beitrag zum Beginn der Sozialgesetzgebung in Deutschland. MenschenRechtsMagazin (2): 141–151

Eckhardt A (1998) Der Fall Mary Ellen - der Anfang der Kinderschutzbewegung? Dissertation, Carl-von-Ossietzky-Universität. Oldenburg

Ferguson H (1996) The protection of children in time: child protection and the lives and deaths of children in child abuse cases in socio-historical perspective. Child & Family Social Work 1(4): 205–217

Ferguson H (2004) Protecting children in time: Child abuse, child protection, and the consequences of modernity. Palgrave Macmillan, Hampshire, UK

Görgen A (2012) Sexueller Kindesmissbrauch und Geschlechtskrankheiten: Erklärungsmuster für Gonorrhöinfektionen bei Kindern im westeuropäischen medizinischen Diskurs 1890–1940. Der Urologe (51): 1584–1588

Görgen A (2013) The Cleveland Crisis 1987. Medikalisierung und Skandalisierung des Kinderschutzes. Medizinhistorisches Journal. 48(1): 67–97

Görgen A, Kessler S (2013) Der Einfluss von wissenschaftlichen, medialen und politischen Präventionskonjunkturen auf die Frühen Hilfen. Prävention - Zeitschrift für Gesundheitsförderung (1): 10–14

Görgen A, Griemmert M, Fangerau H (2013) Kindheit und Trauma: Medikalisierung und Skandalisierung im Umgang mit der Gewalt an Kindern. Trauma & Gewalt 7(3): 218–229

Görgen A, Griemmert M, Kessler S (2014) Die Medikalisierung des Kinderschutzes seit dem 19. Jahrhundert. Die Historische Entwicklung von Sichtweisen auf sexuellen Kindesmissbrauch und Kinderschutz in Deutschland. [Submitted.]

Göttinger Institut für Demokratieforschung (2013) Die Pädophiliedebatte bei den Grünen im programmatischen und gesellschaftlichen Kontext: Erste und vorläufige Befunde zum Forschungsprojekt. Göttingen. ► http://www.demokratie-goettingen.de/content/uploads/2013/12/Paedophiliedebatte-Gruene-Zwischenbericht.pdf. Zugegriffen: 30. Juni 2014

Griemmert M (2012) Das Ulmer Funden- und Waisenhaus in der Frühen Neuzeit. In: Fangerau H, Polianski I (Hrsg) Medizin im Spiegel ihrer Geschichte, Theorie und Ethik. Schlüsselthemen für ein junges Querschnittsfach. Steiner, Stuttgart: S 221–233

Gries S (2002) Kindesmisshandlung in der DDR: Kinder unter dem Einfluss traditionell-autoritärer und totalitärer Erziehungsleitbilder. LIT, Münster

Gries J, Ringler D (Hrsg) (2005) Jugendamt und Jugendhilfe in der Bundesrepublik Deutschland: Geschichte, Analysen und Materialien mit den Ausführungsgesetzen der Bundesländer. Schneider, Hohengehren

Guthkelch N (1971) Infantile subdural hematoma and its relationship to whiplash injuries. British Medical Journal 2: 430–431

Hacking I (1991) The Making and Molding of Child Abuse. Critical Inquiry 17(4): 253–288

Hering K (1998) Presseberichterstattung zu sexuellem Mißbrauch von Kindern in den Jahren 1990–1995. Diplomarbeit, Friedrich-Alexander Universität, Erlangen-Nürnberg

Herrmann B, Dettmeyer R, Banaschak S, Thyen U (2010) Kindesmisshandlung: Medizinische Diagnostik, Intervention und rechtliche Grundlagen. Springer Medizin, Berlin, Heidelberg, New York

Hobbs CJ, Wynne JM (1986. Buggery in childhood – a common syndrome of child abuse. The Lancet 328: 792–796

Hoffmann U (2011) Sexueller Missbrauch in Institutionen – Eine Wissenssoziologische Diskursanalyse. Pabst Publishers, Lengerich

Hollweg P, Siemens A, Schattauer G (2013) Bizarre Studie im Auftrag des BKA – »Kinder können zu wenig sexuelle Erfahrung sammeln«. ► http://www.focus.de/politik/deutschland/tid-33418/bizarre-studie-im-auftrag-des-bka-sex-mit-kindern-ist-normal-wie-zwischen-mann-und-frau_aid_1096245.html. Zugegriffen: 30. Juni 2014

Janssen DF (2008) Sexueller Kindesmissbrauch und die Wirkmacht der Kultur. Zeitschrift für Sexualforschung 21(1): 56–75

Kavemann B, Lohstöter I (1984) Väter als Täter: Sexuelle Gewalt gegen Mädchen "Erinnerungen sind wie eine Zeitbombe". Rowohlt, Reinbek bei Hamburg

Kempe HC, Silverman FN, Steele BF, Droegemueller W, Silver HK (1962) The battered-child syndrome. Journal of the American Medical Association 181: 17–24

Kerchner B (2000) Kinderlügen? Zur Kulturgeschichte des sexuellen Missbrauchs. In: Finger-Trescher U, Krebs H (Hrsg) Misshandlung, Vernachlässigung und sexuelle Gewalt in Erziehungsverhältnissen. Psychosozial-Verlag, Gießen: 15–41

Keupp H, Straus F, Mosser P, Gmür W, Hackenschmied G (2013) Sexueller Missbrauch, psychische und körperliche Gewalt im Internat der Benediktinerabtei Ettal. [Projektbericht]. ► http://www.ipp-muenchen.de/files/ipp_ettalbericht_2013.pdf. Zugegriffen: 30. Juni 2014

Kitzinger J, Reilly J (1997) The Rise and Fall of Risk Reporting. European Journal of Communication 12(3): 319–350

Labbé J (2005) Ambroise Tardieu: The man and his work on child maltreatment a century before Kempe. Child Abuse & Neglect 29(4): 311–324

Levold T (1997) Problemsystem und Problembesitz: die Diskurse der sexuellen Gewalt und die institutionelle Praxis des Kinderschutzes. System Familie 10(2): 64–74

Leygraf N, König A, Kröber HL, Pfäfflin F (2012) Sexuelle Übergriffe durch katholische Geistliche in Deutschland – Eine Analyse forensischer Gutachten von 2000–2010. [Ab-

schlussbericht]. ► http://www.dbk.de/fileadmin/redaktion/diverse_downloads/Dossiers_2012/2012_Sex-Uebergriffe-durch-katholische-Geistliche_Leygraf-Studie.pdf. Zugegriffen: 30. Juni 2014

Liebel M, Hungerland B, Liesecke A, Lohrenscheit C, Recknagel A (Hrsg) (2007) Wozu Kinderrechte: Grundlagen und Perspektiven. Juventa-Verlag, Weinheim

Locke J (1712) Some thoughts concerning education. Churchill, London

Lutterbach H (2003) Der zivilisationsgeschichtliche Beitrag der frühmittelalterlichen Bußbücher zum christlichen Kinderschutz. Historisches Jahrbuch 123: 3–25

Lutterbach H (2007) Der sexuelle Missbrauch von Kindern. Ein Verstoß gegen die christliche Tradition des Kinderschutzes. In: Ulonska H, Rainer MJ (eds) Sexualisierte Gewalt im Schutz von Kirchenmauern. Anstöße zur differenzierten (Selbst-) Wahrnehmung. Bd. 6. Theologie: Forschung und Wissenschaft, Berlin: S 63–74

Martin EJ (1995) Incest/child sexual abuse: historical perspectives. Journal of Holistic Nursing 13(1): 7–18

Mertes K (2013) Verlorenes Vertrauen: Katholisch sein in der Krise. Herder, Freiburg, Basel, Wien

Miller A (1980) Am Anfang war Erziehung. Suhrkamp, Frankfurt am Main

Miller A (1983) Du sollst nicht merken: Variationen über das Paradies-Thema. Suhrkamp, Frankfurt am Main

Mühl M (2012) Der Albtraum: Ein krankes Haus: Als im Frühjahr 2011 der Missbrauchsskandal an der Odenwaldschule ans Licht kam, dachte man, die Schule sei tot. Frankfurter Allgemeine Zeitung, 26.11.2012. ► http://www.faz.net/aktuell/feuilleton/odenwaldschule-der-albtraum-11971613.html. Zugegriffen: 30. Juni 2014

Niemeyer C (2003) Sozialpädagogik als Wissenschaft und Profession: Grundlagen, Kontroversen, Perspektiven. Juventa, Weinheim, München

Nitsch K (Hrsg) (1978) Was wird aus unseren Kindern? Gesellschafts-politische Folgen frühkindlicher Vernachlässigung. Heidelberg: Hüthig.

Oelkers J (2012) Die Anfälligkeit reformpädagogischer Konzepte. In: Andresen S and Heitmeyer W (Hrsg) Zerstörerische Vorgänge: Missachtung und sexuelle Gewalt gegen Kinder und Jugendliche in Institutionen. Beltz Juventa, Weinheim: S 130–151

Pope KS (1996) Memory, abuse, and science: Questioning claims about the False Memory Syndrome epidemic. American Psychologist 51(9): 957–974

Pott E, Fillinger U, Paul M (2010) Herausforderungen bei der Gesundheitsförderung im frühen Kindesalter. Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz 53(11): 1166–1172

Preuß R (2013) Katholische Kirche stoppt Aufklärung des Missbrauchsskandals. ► http://www.sueddeutsche.de/panorama/querelen-um-forschungsprojekt-kirche-stoppt-aufklaerung-des-missbrauchsskandals-1.1568320. 30. Juni 2014

Roques V (1984) Wenn du was sagst, bring ich dich um. Der Spiegel (29): 30–40

Rutschky K (1992) Erregte Aufklärung: Kindesmißbrauch: Fakten und Fiktionen. Klein, Hamburg

Saake I (2006) Die Konstruktion des Alters. Eine gesellschaftstheoretische Einführung in die Alternsforschung. Wiesbaden

Sacco L (2002) Sanitized for Your Protection: Medical Discourse and the Denial of Incest in the United States, 1890-1940. Journal of Women's History 14(3): 80–104

Sachse C (2013) Ziel Umerziehung: Spezialheime der DDR-Jugendhilfe 1945–1989 in Sachsen. Leipziger Universitätsverlag, Leipzig

Schattauer G, Hollweg P, Siemens A (2013) BKA lässt Sex-Studie überprüfen. Focus Magazin 37: 19

Schetsche M (1993) Das »sexuell gefährdete Kind«: Kontinuität und Wandel eines sozialen Problems. Centaurus, Pfaffenweiler

Schierbaum K (2011) Physische und psychische Gewalt in den Jugendwerkhöfen der ehemaligen DDR. In: Bundesarbeitsgemeinschaft der Kinderschutzzentren e.V. (Hrsg) Sexuelle Gewalt an Kindern und Jugendlichen in Institutionen. Die Kinderschutz-Zentren, Köln: S 225–242

Schmidt H (Hrsg) (2012) Aufarbeitung der Heimerziehung in der DDR. Eigenverlag, Berlin

Schmitz M, Fangerau H (2010) Aus Fehlern lernen im Kinderschutz: Zwischen medialer Skandalisierung von Einzelfällen und der Qualitätssicherung in Institutionen. In: Fegert JM, Fangerau H, Ziegenhain U (Hrsg) Problematische Kinderschutzverläufe: Mediale Skandalisierung, fachliche Fehleranalyse und Strategien zur Verbesserung des Kinderschutzes. Juventa, Weinheim

Schwarz HW (1993). Der Schutz des Kindes im Recht des frühen Mittelalters. Siegburg.

Stallberg FW (1984) Alternativer Kinderschutz: Erfolgsbedingungen, Probleme, Zukunftsaussichten. Recht der Jugend und des Bildungswesens 32(3): 230–237

Steller M (1998) Aussagepsychologie vor Gericht – Methodik und Probleme von Glaubwürdigkeitsgutachten mit Hinweisen auf die Wormser Mißbrauchsprozesse. Recht & Psychiatrie 16: 11–18

Stötzel M (2009) Kinderschutz in Deutschland im Licht der MPK-Beschlüsse – Was ist daraus geworden? Prax Kinderpsychol K 58: S 786–797.

Trube-Becker E (2005) Historische Perspektive sexueller Kontakte zwischen Erwachsenen und Kindern/Jugendlichen und die soziale Akzeptanz dieses Phänomens von der Zeit der Römer und Griechen bis heute. In: Amann G, Wipplinger R (Hrsg) Sexueller Missbrauch: Überblick zu Forschung, Beratung und Therapie; ein Handbuch. DGVT, Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie, Tübingen: S 45–57

Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit (TMSFG) (Hrsg) Arbeitskreis Misshandlung/Missbrauch in ehemaligen DDR-Kinderheimen und Jugendwerkhöfen: Bericht über die Aktivitäten des Arbeitskreises. ► http://www.thueringen.de/imperia/md/content/tmsfg/abteilung3/referat31/ak-heimkinder_-_taetigkeitsbericht_internet.pdf. Zugegriffen: 30. Juni 2014

Uhlendorff U (2003) Geschichte des Jugendamtes: Entwicklungslinien der öffentlichen Jugendhilfe 1871–1929. Beltz Votum, Weinheim

Ulonska H, Rainer MJ (Hrsg) (2007) Sexualisierte Gewalt im Schutz von Kirchenmauern. Anstöße zur differenzierten (Selbst-) Wahrnehmung. Bd. 6. Theologie: Forschung und Wissenschaft, Berlin: S 63–74

Walter F (2013) Franz Walter über die Pädophilie-Debatte: »Es widert mich an«. Gastbeitrag vom 15. August 2013. ► http://www.spiegel.de/politik/deutschland/paedophilie-studie-franz-walter-zu-vorwuerfen-von-guenter-verheugen-a-916676.html. Zugegriffen: 30. Juni 2014

Wegmann H, Beddies T (2008) Zusammenstellung der Wissenschaftlichen Tagungen 1868–2008. In: Historische Kommission der DGKJ (Hrsg) 125 Jahre Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V. Selbstverlag, Berlin: S 37–86

Wehling P, Viehöver W, Keller R, Lau C (2007) Zwischen Biologisierung des Sozialen und neuer Biosozialität: Dynamiken der biopolitischen Grenzüberschreitung. Berliner Journal für Soziologie 4: 547–567

Sexueller Kindesmissbrauch – Begriffe, Definitionen und Häufigkeiten

Andreas Jud

Basiert auf dem modularen E-Learning-Kurs der Universität Ulm.

J. M. Fegert et al. (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen,*
DOI 10.1007/978-3-662-44244-9_5,

5

5.1 Einleitung

Sexueller Missbrauch, sexuelle Misshandlung, sexualisierte Gewalt, sexueller Übergriff, Inzest, Pädophilie. … Eine mitunter verwirrende Vielzahl an Begriffen bezeichnet sexuelle Handlungen an Kindern, die gegen ihren Willen stattfinden. Die Begriffe sind teilweise geprägt durch Berufsgruppen und verbunden mit gesellschaftlichen Entwicklungen und Haltungen. Sie umfassen Handlungen, die in ihrer Entstehung und Schwere der Gefährdung verschieden sind und unterschiedliche Folgen für betroffene Kinder und Jugendliche mit sich bringen.

» […] Am Vormittag des 1. März ist es einem noch unbekannten Mann offenbar gelungen, unbemerkt in die Schultoilette der Humboldthain-Grundschule an der Grenzstraße in Wedding einzudringen. Dort soll er auf ein achtjähriges Mädchen getroffen sein und es missbraucht haben. Der Mann konnte unerkannt entkommen. […] «

Nach wie vor ist das Bild des Fremden, der auf Spielplätzen Kinder anspricht und sich an ihnen vergeht, fest in den Köpfen der Allgemeinheit verankert und wird bei Begriffen wie sexueller Missbrauch abgerufen. Dieses Bild wird, wie in dem Zitat beispielhaft illustriert (Behrendt et al. 2012), auch durch die Medien gestützt. Viel häufiger jedoch geht sexuelle Gewalt an Kindern und Jugendlichen nicht durch Fremdtäter/Fremdtäterinnen aus, sondern durch Personen im nahen Umfeld des betroffenen Kindes oder Jugendlichen (z. B. Finkelhor 1994): Eltern, Verwandte, Betreuungspersonen in stationären Einrichtungen, Bezugspersonen in Vereinen oder in therapeutischen Verhältnissen, also Menschen, die eigentlich für das Wohlergehen und den Schutz von Kindern verantwortlich sind. Kinder und Jugendliche sind aber auch durch sexuelle Gewalt betroffen, die durch andere Kinder und Jugendliche ausgeübt wird.

Kinder und Jugendliche, die sexuelle Übergriffe erfahren, tragen keine Schuld. Dennoch wird die Bezeichnung als Opfer gerade auch von den Betroffenen selbst kritisch hinterfragt (z. B. Berliner Fachrunde gegen sexuellen Missbrauch an Mädchen und Jungen 2008). Zunehmend findet eine Mystifizierung und Sakralisierung des Opferbegriffs statt; Opfer werden, unabhängig von ihren Erfahrungen, als schwerst traumatisierte, sprachlose, hilf- und wehrlose Wesen dargestellt (Kröber 2010). Entsprechend wird der Terminus Opfer im vorliegenden Text vermieden. Das englische »victim« – ein Standardbegriff der Fachliteratur (z. B. Finkelhor et al. 2009; Walsh et al. 2008; Widom et al. 2008) – ist anders als das deutsche »Opfer« nicht sakral konnotiert.

5.2 Definition sexuellen Missbrauchs

Die Ursachen, die zu einer sexuellen Handlung eines Stiefvaters am Kind seiner Partnerin führen, unterscheiden sich von den Ursachen sexueller Gewalt, die von einer Gruppe Jugendlicher an einer Gleichaltrigen ausgeübt wird – ebenso unterscheiden sich die Folgen (Black et al. 2001; Finkelhor 2008). Bei sexuellem Missbrauch durch Bezugspersonen sind die Betroffenen nicht nur mit einer Handlung konfrontiert, welche persönlichste Erfahrungen verletzt, sondern auch mit einem Bruch eines Vertrauensverhältnisses, was oft massive Ambivalenzkonflikte nach sich zieht (Fegert 2007). Die Täter/Täterinnen nutzen ihre Macht- und Autoritätsposition aus, um eigene Bedürfnisse auf Kosten des Kindes zu befriedigen. Ein Kind kann einer sexuellen Handlung mit einer Bezugsperson aufgrund körperlicher, psychischer, kognitiver oder sprachlicher Unterlegenheit nicht wissentlich zustimmen (Schechter u. Roberge 1976). Folgendes Beispiel verdeutlicht diese Aspekte (zitiert nach Dorner 2010).

» […] Aber dann, als sie nebeneinander auf dem Sofa saßen, war der Opa sehr nahe an sie herangerutscht, hatte eine Hand auf ihren Oberschenkel gelegt. Ziemlich weit oben und ziemlich weit innen. Und als im Film eine Knutsch-Szene zu sehen war, hatte er gefragt: ‚Na, gefällt dir das?' Und er hatte angefangen, sie zwischen den Beinen zu streicheln. Sophia war das total unangenehm gewesen. Sie hatte versucht, von ihm wegzurutschen, aber der Opa hatte sie festgehalten, gelacht und gesagt: ‚Jetzt tu bloß nicht so unschuldig. Du guckst dir doch auch heimlich die Nackten in der Bravo an.' Und Sophia hatte sich plötzlich fürchterlich geschämt, ihn einfach machen lassen und gehofft, dass er sie bald wieder in Ruhe lassen würde. Irgendwann hatte er seine Hand tatsächlich zurückgezogen, Sophia ins Bett geschickt und gesagt: ‚Das bleibt unser kleines Geheimnis.' […] «

Obschon die Besonderheit der Gewalt durch Bezugs- und Betreuungspersonen in beinahe sämtlichen Definitionen körperlicher und emotionaler Kindsmisshandlung sowie Vernachlässigung berücksichtigt wird (z. B. Engfer 2004), werden die Unterschiede in der sexuellen Gewalt durch verschiedene Tätergruppen definitorisch oft nicht beachtet (vgl. Bange 2002; Deegener u. Körner 2005).

So wird beispielsweise bei körperlicher Gewalt auf dem Pausenhof kaum je von Kindesmisshandlung gesprochen.

Gerade durch diese teils fehlende Unterscheidung bestehen wenig eindeutige Ergebnisse zu Risiken und Folgen sexueller Übergriffe an Kindern (Black et al. 2001). Im Folgenden wird der Begriff sexueller Missbrauch für sexuelle

Gewalt an Kindern und Jugendlichen durch Bezugs- und Betreuungspersonen verwendet und von anderen Formen sexueller Übergriffe an Minderjährigen abgegrenzt. Damit wird dem hauptsächlichen Ziel einer Definition im Kindesschutz, geeignete Ansätze zur Prävention und Intervention zu finden, Rechnung getragen.

Definition

Als **sexueller Missbrauch** von Kindern und Jugendlichen wird jeder versuchte oder vollendete sexuelle Akt und Kontakt von Bezugs- und Betreuungspersonen (engl. »caregiver«) am Kind aufgefasst, aber auch sexuelle Handlungen, die ohne direkten Körperkontakt stattfinden (Leeb et al. 2008; Übersetzung des Autors).

- **Exkurs: Misshandlung oder Missbrauch**

Bereits älteren Datums ist eine Debatte um die Begriffe Misshandlung und Missbrauch, die mit Haltungen assoziiert war (vgl. Fegert 1991). So wurde etwa kritisiert, dass die Wortbedeutung »Missbrauch« die Möglichkeit eines »richtigen bzw. legitimen« (sexuellen) Gebrauchs von Kindern suggeriere. Die Verwendung des Worts »Gebrauch« mutet jedoch seltsam an und demaskiert diese Annahme (Fegert 1991). Für die Verwendung des Begriffs Missbrauch spricht, dass er jeglichen Assoziationen entgegenwirkt, die eine Verantwortung der betroffenen Kinder an den Geschehnissen enthalten (Bange 2002). Während Misshandlung oft als Übergriff für Gewalt von Bezugs- und Betreuungspersonen an Kindern und Jugendlichen verwendet wird, hat sich Missbrauch als Begriff für die sexuelle Unterform in deutschen Versionen offizieller Dokumente wie der Kinderrechtskonvention der Vereinten Nationen (1989) durchgesetzt. Auch offizielle Stellen wie der Unabhängige Beauftragte für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs (▶ http://beauftragter-missbrauch.de) verwenden den Begriff. Aus diesen Gründen trägt auch der Online-Kurs den Titel »Sexueller Kindesmissbrauch«. Die vielfältigen Erscheinungsformen sexueller Gewalt an Kindern und Jugendlichen führen allerdings dazu, dass einige Autorinnen und Autoren der Grundlagentexte sexuellen Kindesmissbrauch nicht als Überbegriff verwenden.

Definition

Mit **Inzest** werden sexuelle Handlungen zwischen eng verwandten Personen bezeichnet, auch zwischen zwei erwachsenen Personen. Eine detaillierte Diskussion des Begriffs findet sich bei Wirtz (2003).

Pädophilie ist als Störung der sexuellen Präferenz in den internationalen Klassifikationssystemen ICD-10 (Dilling et al. 2000) und DSM-IV (Sass et al. 1998) erfasst. Es erfüllen jedoch nicht alle Täter/Täterinnen sexueller Gewalt an Kindern die Kriterien der Pädophilie.

5.3 Sexuelle Gewalt unter Kindern und Jugendlichen

Es soll nicht nur gegen sexuellen Missbrauch durch Bezugs- und Betreuungspersonen sensibilisiert werden, sondern auch gegen sexuelle Gewalt unter Kindern und Jugendlichen, wie im folgenden Beispiel aus der Süddeutschen vom 16. Juli 2011 (Berth 2011) illustriert.

» […] Weil der schmächtige Junge schlechte Noten hatte, weil er eine Brille trug und sich kaum wehren konnte, demütigten ihn Ältere und Gleichaltrige. Einer lotste ihn in eine Toilette im Dachgeschoss und nötigte ihn zum Oralsex. Andere vergriffen sich im Krankensaal an ihm. Immer wieder griffen ihm Schüler zwischen die Beine und quetschten seine Hoden; […] «

Selbstverständlich gibt es konsensuelle sexuelle Handlungen bei Jugendlichen, liegt doch in Deutschland das Durchschnittsalter für den ersten Geschlechtsverkehr bei 16 Jahren (z. B. Nickel et al. 1995). Auch bei jüngeren Kindern gehören Handlungen mit sexuellem Charakter, etwa gegenseitige spielerische Erkundungen der Geschlechtsteile (»Doktorspiele«), zur natürlichen Entwicklung. Dennoch können auch Gleichaltrige körperliche, psychische und kognitive Überlegenheit ausnutzen, um ihrem Gegenüber sexuelle Handlungen aufzuzwingen. Die Schwelle zwischen Konsens und Übergriff ist bei Gleichaltrigen manchmal nur schwer festzulegen: Beispielsweise können durch Pornografie geprägte, verzerrte Überzeugungen zur Sexualität und sozialer Druck Jugendliche dazu bringen, sexuellen Handlungen zuzustimmen, bei denen sie sich eigentlich nicht wohl fühlen (z. B. Braun-Courville u. Rojas 2009; Kalmuss 2004).

5.4 Welche Handlungen sind als sexuelle Übergriffe zu verstehen?

Neben der unterschiedlichen Berücksichtigung von Tätergruppen sind die Definitionen zu sexueller Gewalt auch unterschiedlich eng oder weit in den berücksichtigten Handlungen. Einen großen Schritt hin zu einer möglichst breit abgestützten Definition sexuellen Missbrauchs stellen die Empfehlungen des amerikanischen National Center

for Diseases Control and Prevention dar (Leeb et al. 2008). Sie wurden in einem breiten Konsultationsprozess von der Medizin bis hin zur Sozialarbeit unter Berücksichtigung der aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse erarbeitet. Die Umschreibung der berücksichtigten sexuellen Handlungen kann für alle Tätergruppen angewendet werden.

Sexuelle Übergriffe an Kindern und Jugendlichen können sowohl sexuelle Kontakte zwischen Täter und Betroffenen als auch Handlungen ohne direkten sexuellen Kontakt umfassen.

Die sexuellen Übergriffe mit **direktem Körperkontakt** (»Hands-on«) umfassen:

- **Penetrative Handlungen:** Hier werden alle Akte vollendeter oder versuchter vaginaler oder analer Penetration mit dem Penis, Fingern oder Gegenständen berücksichtigt, ebenso wie alle Kontakte zwischen Mund und Genitalien oder Anus.
- **Handlungen mit sexuellem Kontakt:** Hierhin gehören sämtliche absichtlichen Berührungen – auch über der Kleidung – der Genitalien, der Leistengegend, der inneren Oberschenkel, des Anus und der Brüste durch die Täter am Kind oder das Verlangen der Täter, an diesen Stellen berührt zu werden. Ausgenommen sind hier Berührungen, die zur Erfüllung der Grundbedürfnisse notwendig sind, etwa bei der Reinigung von Kleinkindern.

Der sexuelle Missbrauch mit direktem Kontakt kann nicht nur Handlungen zwischen Täter und Betroffenen umfassen. Bei mehreren gleichzeitig Betroffenen erzwingen die Täter mitunter auch sexuelle Kontakte zwischen ihnen.

Daneben sind aber auch verschiedene Handlungen als sexueller Missbrauch zu verstehen, die **ohne direkten Körperkontakt** (»Hands-off«) auskommen.

- Aussetzung des Kindes gegenüber sexuellen Aktivitäten: z. B. Pornografie oder Exhibitionismus
- Film- oder Fotoaufnahmen, die das Kind auf eine sexualisierte Art darstellen
- Verbale sexuelle Belästigung
- Handlungen, die Kinderprostitution ermöglichen

Zwar werden die Handlungen von Bezugspersonen, die Kinderprostitution ermöglichen, als Handlungen ohne direkten Körperkontakt gewertet, gleichzeitig erfahren die betroffenen Kinder und Jugendlichen durch die Prostitution auch sexuelle Übergriffe mit direktem Körperkontakt.

Die unterschiedlichen Formen sexueller Übergriffe an Kindern und Jugendlichen unterscheiden sich in ihrem Schweregrad, der in einem engen Zusammenhang zum Ausmaß der Beeinträchtigungen in Folge des sexuellen Übergriffs steht (Manly et al. 2001). Neben dem Schweregrad des sexuellen Übergriffs sind die Folgen für die Betroffenen auch maßgeblich von der Häufigkeit der sexuellen Handlungen abhängig (Manly et al. 2001).

5.5 Grenzverletzungen und die Schwelle zur Intervention

Die Entscheidung, welche Handlungen eine Intervention notwendig machen, ist in der Praxis nicht immer einfach. Wie ist zu bewerten, wenn ein Turnlehrer sich stets mit einem kurzen Blick in die Umkleidekabine der Jungs versichert, dass sie auch wirklich duschen gehen? Dass mit dem ungefragten, voyeuristischen Eindringen in die Intimsphäre eine Grenzverletzung geschieht, ist zweifelsohne zu bejahen. Allerdings muss die Handlung nicht zwingend negative Folgen für die Entwicklung der betroffenen Kinder nach sich ziehen und dementsprechend eine Betreuung der Kinder nicht zwingend erfolgen. Im genannten Beispiel ist es jedoch bei Bekanntwerden für die Schule angebracht, den Lehrer auf sein grenzverletzendes Handeln hinzuweisen und dieses künftig zu unterbinden.

Mit der zunehmenden Sensibilisierung der Gesellschaft gegenüber den Folgen sexueller Gewalt an Kindern und Jugendlichen geht auch eine Unsicherheit bezüglich körperlicher Kontakte einher. Darf beispielsweise ein Pfadfinderleiter ein Kind noch auf den Knien sitzen lassen? Gewisse körperliche Kontakte zu Vertrauenspersonen wie im genannten Beispiel können durchaus angemessen sein. Entscheidend ist, die Signale des Kindes – auch nonverbale – feinfühlig wahrzunehmen und bei Unwohlsein des Kindes den körperlichen Kontakt abzubrechen. Für die Angemessenheit einer Handlung muss stets auch der Entwicklungsstand mit berücksichtigt werden. Während die beschriebene Szene bei einem 8-jährigen Jungen und seinem 23-jährigen Pfadfinderleiter kaum eine Grenzverletzung darstellt, ist dieselbe Handlung bei einem 13-jährigen Mädchen eher unangemessen.

Die Frage der Grenzverletzung und die Folgen eines sexuellen Übergriffs für das Kind können auch nicht isoliert vom kulturellen und familiären Kontext betrachtet werden. Im ersten Beispiel des Turnlehrers dürften kulturelle und familiäre Einstellungen zur Nacktheit mitbestimmen, inwiefern die Grenzverletzung auf die Betroffenen belastend wirkt. Schließlich haben auch die Ressourcen eines Kindes oder Jugendlichen einen Einfluss auf die Auswirkung eines sexuellen Übergriffs.

5.6 Mehrfache Betroffenheit durch Gewalt bei Kindern und Jugendlichen

Sexuelle Übergriffe sind meist keine isolierten Ereignisse, sondern treten oft im Kontext von emotionaler und körperlicher Misshandlung, Vernachlässigung und weiteren Gewalterfahrungen wie beispielsweise Bullying auf (z. B. Barnett et al. 1993). Unterschiedliche Formen von Gewalt an Kindern und Jugendlichen treten gleichzeitig oder auch zeitlich gestaffelt auf.

Kinder, die in verschiedenen Kontexten Gewalt erfahren, sind besonders gefährdet für schwerwiegende, negative Folgen (Finkelhor 2008). Gemäß Studien von Finkelhor et al. (2009) weisen vier Konstellationen eine besondere Gefährdung für mehrfache Betroffenheit durch Gewalt bei Kindern und Jugendlichen auf, unabhängig davon, ob sexuelle Übergriffe ein Teil dieser Gewalterfahrung sind:

- Zum einen betrifft dies Kinder und Jugendliche aus Familien, die bereits früh in der Familie misshandelt oder missbraucht wurden. Mit einer frühen Misshandlung steigert sich die Wahrscheinlichkeit von Mängeln in der Sozialkompetenz oder emotionale Bedürftigkeit, was wiederum die Wahrscheinlichkeit von Gewalt und Ausgrenzung durch Gleichaltrige und in anderen extrafamilialen Kontexten erhöht.
- Daneben sind Kinder und Jugendliche aus Familien gefährdet, die durch ein hohes Ausmaß an Chaos und Problemen charakterisiert sind. Die Kinder und Jugendlichen werden nur ungenügend in ihrer Entwicklung und Sozialisation begleitet und erleben häufige Wohnortswechsel, was sie einer Vielzahl möglicher Gewaltkontexte aussetzt.
- Mehrfache Betroffenheit durch Gewalt findet sich auch gehäuft bei Kindern und Jugendliche mit körperlichen oder geistigen Behinderungen, mit andauernden Auffälligkeiten im Verhalten oder im emotionalen Bereich (z. B. sehr ängstliche Kinder und Jugendliche).
- Eine letzte gefährdete Gruppe sind schließlich Kinder und Jugendliche aus Familien, welche in sozialen Brennpunkten mit hoher Kriminalität leben, wenig soziale Bindungen sowie eine geringe soziale Unterstützung aufweisen. Allerdings sind die Befunde zu sexuellen Übergriffen und Schichtmerkmalen gemischt (Drake u. Pandey 1996; Finkelhor 1993).

Als Konsequenz sind oft gerade diejenigen Kinder von sexuellen Übergriffen betroffen, die bereits mit verschiedenen Problemen und Risiken belastet sind und gleichzeitig wenig Ressourcen aufweisen, die den möglichen schwerwiegenden Folgen der traumatischen Erfahrung entgegenwirken könnten. Umso wichtiger ist es, auffälligen und problembelasteten Kindern und Jugendlichen rechtzeitig Möglichkeiten zur Unterstützung zukommen zu lassen.

5.7 Häufigkeit sexueller Gewalt an Kindern

In der wissenschaftlichen Literatur werden Häufigkeiten von Krankheiten, psychiatrischen Störungsbildern oder auch Misshandlungsformen unter den Begriffen der Prävalenz und Inzidenz diskutiert.

Definition

Unter **Prävalenz** wird die Anzahl der Personen verstanden, die über eine bestimmte Zeitdauer hinweg – über ein Jahr oder auch über das ganze Leben – von einer Krankheit, Misshandlung etc. betroffen war.

Die **Inzidenz** wiederum gibt die Zahl von Neuerkrankungen oder, in diesem Zusammenhang, von neu aufgetretenen Missbrauchsfällen an und bezieht sich in der Regel auf ein Jahr.

Die 14.407 von sexuellem Missbrauch betroffenen Kinder (Fälle gemäß den §§ 176, 176a, 176b StGB) in der polizeilichen Kriminalstatistik des Jahres 2010 sind entsprechend eine Angabe zur **Inzidenz** (Bundeskriminalamt 2011). 74 % der erfassten Betroffenen sind weiblich, 26 % männlich.

Es werden jedoch längst nicht alle Fälle sexueller Übergriffe den Strafverfolgungsbehörden zugetragen, die bei Jugendämtern, bei Kinder- und Jugendpsychiatrischen Diensten, Schulsozialarbeitsstellen oder weiteren psychosozialen Einrichtungen betreut werden. Mit Ausnahme der Strafverfolgung fehlen in Deutschland national repräsentative Angaben zur Inzidenz.

Lokale Studien zur Inzidenz zeigen teils unterschiedliche Häufigkeiten für unterschiedliche Institutionen auf. Für Familien- und Vormundschaftsgerichte, Strafverfolgungsbehörden sowie psychosoziale Versorgungseinrichtungen in den Ballungszentren Köln und Berlin machten Fälle sexueller Übergriffe meist weniger als 10 % der betreuten Fälle aus (Fegert et al. 2001). In einer Stichprobe von Jugendämtern in 12 Städten und 4 Kreisen wurde bei Verfahren mit Mitwirkung des Gerichts in 16,7 % der Fälle ein sexueller Missbrauch festgehalten (Münder et al. 2000). Im Auftrag der Unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs (UBSKM) wurde eine Untersuchung zur Anzahl bekannt gewordener Verdachtsfälle sexueller Übergriffe an Schulen, Internaten und bei stationären Hilfen zur Erziehung vom Deutschen Jugendinstitut durchgeführt (Helming et al. 2011). Verdachtsfälle wurden hierbei durch Vertreter der Institution erfasst: 4 % der Schulen, 3 % der Internate und 10 % der Heime nannten für die letzten drei Jahre mindestens einen bekannt gewordenen Verdachtsfall durch an der Einrichtung tätige erwachsene Personen. Überwiegend handelte es sich um strafrechtlich schwer fassbare Vorwürfe. Mit Übergriffen der Kinder und Jugendlichen untereinander sind die befragten Institutionen deutlich häufiger konfrontiert gewesen: 16 % der befragten Schulleitungen, 29 % der Internatsleitungen und 39 % der Heimleitungen berichteten von einem solchen Verdachtsfall in den letzten drei Jahren. Die Vorwürfe bezogen sich überwiegend auf Berührungen am Körper bzw. an den Geschlechtsteilen. Auch die Auswertungen der nichtrepräsentativen Kontaktaufnahmen mit der Anlaufstelle der UBSKM geben Hinweise zur Inzidenz

sexueller Übergriffe an Kindern und Jugendlichen (Fegert et al. 2011): Von 3.721 auswertbaren Kontaktaufnahmen betreffen 29,3 % Übergriffe in Institutionen.

Problematisch bei vielen Studien zur Häufigkeit ist die Angabe der Resultate in Prozentzahlen, die sich lediglich in Bezug auf die Stichprobe interpretieren lassen. Aussagekräftiger werden die Zahlen, wenn sie in Bezug zur Grundgesamtheit gesetzt werden, also beispielsweise zur Bevölkerung in Deutschland unter 18 Jahren. Dieser Bezug wird durch Raten umgesetzt, etwa in einer Rate an Fällen pro tausend Kinder. Erst dadurch werden Ergebnisse international, aber auch auf Länderebene vergleichbar. Umfangreiche und in mehreren Studien geprüfte Daten aus den USA und Kanada zur Inzidenz bestätigter Fälle in Jugendämtern belegen im Schnitt pro Jahr einen sexuellen Übergriff pro tausend Kinder (vgl. Trocmé 2008).

Die Bezeichnung Jugendamt für die nordamerikanischen Child Protective Services (CPS) ist insofern nicht völlig korrekt als deren Funktionen nicht in allen Teilen den Funktionen deutscher Jugendämter entsprechen. So sind CPS meist verpflichtet, einen Misshandlungsverdacht zuerst zu untersuchen und abzusichern, bevor Unterstützungsleistungen geboten werden.

Alle bislang aufgelisteten Häufigkeitsangaben betreffen aufgedeckte Fälle sexueller Übergriffe. Längst nicht alle Übergriffe werden jedoch gemeldet und aufgedeckt – sei es aus Furcht vor Drohungen, Furcht die Familie zu zerstören, aus Scham oder weil die Erfahrung verdrängt wurde.

Definition

Die Differenz zwischen aufgedeckten Fällen sexueller Übergriffe und der tatsächlichen Häufigkeit des Vorkommens wird als **Dunkelziffer** bezeichnet.

Mögliche Verschiebungen zwischen **Dunkelziffer** und Anzahl aufgedeckter Fälle bringen es mit sich, dass Trends zum Anstieg sexueller Übergriffe mit Vorsicht interpretiert werden müssen. So können auch Präventionskampagnen zu einer erhöhten Sensibilisierung und mehr aufgedeckten Fällen führen, ohne dass ein tatsächlicher Anstieg an sexuellen Übergriffen stattgefunden hat.

Zur tatsächlichen Häufigkeit sexueller Übergriffe in der Bevölkerung – also der **Prävalenz** – bestehen für Deutschland keine gesicherten Angaben. Ebenso sind für Deutschland Schätzungen zur Differenz zwischen aufgedeckten Fällen und der Dunkelziffer aufgrund fehlender Angaben zu Raten nicht zuverlässig. Erste Anhaltspunkte zur Größenordnung der Prävalenz lieferte eine umfangreiche Untersuchung des Kriminologischen Forschungsinstituts Niedersachsen (KFN; Wetzels 1997): In einer 1992 erhobenen, repräsentativen Stichprobe von n = 3.241 jugendlichen und erwachsenen Personen (im Alter zwischen 16 und 59 Jahren) in ganz Deutschland gaben 8,6 % der weiblichen Befragten und 2,8 % der männlichen Befragten an, jemals vor dem 16. Lebensjahr von einem sexuellen Übergriff mit Körperkontakt betroffen gewesen zu sein. 2011 führte das KFN eine inhaltlich nur geringfügig angepasste Befragung an einer repräsentativen Stichprobe von n = 11.428 jugendlichen und erwachsenen Personen (im Alter zwischen 16 und 40 Jahren) durch (Bieneck et al. 2011): Nun gaben 6,4 % der weiblichen Befragten und 1,3 % der männlichen Befragten an, vor dem 16. Lebensjahr jemals von einem sexuellen Übergriff mit Körperkontakt betroffen gewesen zu sein. In einer weiteren repräsentativen Studie an 2.504 Jugendlichen und Erwachsenen über 14 Jahren geben 12,6 % der Stichprobe an, von Bezugspersonen sexuell missbraucht worden zu sein; 1,9 % der Stichprobe gibt schweren sexuellen Missbrauch an (Häuser et al. 2011). In der Schweiz wurden im Rahmen der Optimus-Studie eine repräsentative Stichprobe von 6.749 Jugendlichen in neunten Klassen befragt (Averdijk et al. 2011): 15 % der Befragten gaben an, mindestens einmal in ihrem Leben irgendeine Art der sexuellen Viktimisierung mit Körperkontakt erfahren zu haben; von sexueller Viktimisierung ohne Körperkontakt berichteten 29 % der Befragten. Auffällig war, dass bei 11 % der Übergriffe mit Körperkontakt mindestens ein Täter unter 18 Jahre alt war. Werden – wie in den meisten Prävalenzstudien – Erwachsene rückblickend zu Erfahrungen sexuellen Missbrauchs in der Kindheit befragt, besteht gerade für das emotional belastete Thema sexueller Gewalt die Gefahr, dass die Erinnerungen verzerrt oder verdrängt sind. Allerdings kann auch die Information zur Häufigkeit sexueller Übergriffe bei Kindern und Jugendlichen aus anderen Quellen verzerrt sein: Da auch Kleinkinder von sexuellen Übergriffen betroffen sind, ist das Kind selbst mitunter zu jung, um sprachlich adäquat Auskunft über den Missbrauch zu geben. Außerdem bestehen unter Rücksichtnahme auf den Betroffenen ethische Bedenken, sie erneut mit traumatisierenden Ereignissen zu konfrontieren. Eltern wiederum kommen als Quelle kaum infrage, da sie als mögliche Täter oder Mitwisser sich selbst oder andere Familienmitglieder decken. Die Kinder vertrauen sich auch nicht immer den Eltern an, aus Angst vor Drohungen der Täter oder aus Scham. Fachkräfte wiederum gelangen nur so konkret an Informationen zu sexuellem Missbrauch, als die Betroffenen bereit sind, sich ihnen zu öffnen. Äußere Merkmale sind selten als eindeutige Hinweise auf sexuelle Übergriffe zu werten, da die Varianz normaler Erscheinungsformen im Genitalbereich sehr groß ist (Adams 2004; Heger et al. 2002).

Neben Schwierigkeiten mit unterschiedlichen Informationsquellen tragen weitere Faktoren dazu bei, dass zur Inzidenz und Prävalenz sexueller Übergriffe an Kindern unterschiedliche Zahlen präsentiert werden, wobei die nachfolgende Aufzählung keinen Anspruch auf Vollstän-

■ **Tab. 5.1** Mögliche Einflussfaktoren auf unterschiedliche Häufigkeitsangaben zu sexuellen Übergriffen an Kindern und Jugendlichen

Themenbereich	Auswahl an Einflussfaktoren und Gründe für Verzerrung
Definition	– Enge/Weite der eingeschlossenen Handlungen – Unterschiedliche Berücksichtigung von Tätergruppen – Messmethodische Umsetzung weiterer möglicher Kriterien wie beispielsweise Altersunterschied zwischen Täter und Betroffenen oder Absichtlichkeit
Studiendesign	– Erinnerungsverzerrungen bei retrospektiver Befragung – Berücksichtigung unterschiedlich langer Zeiträume für die Erfassung sexueller Übergriffe
Informationsquelle	– **Kinder und Jugendliche:** Keine vollständige Offenlegung aus Scham, sozialem Druck, Verdrängung u. a.; Kleinkinder zu jung für sprachlichen Ausdruck des Übergriffs – **Eltern:** Keine vollständige Offenlegung aus Scham, Unwissen, Schutz eines intrafamilialen Täters u. a. – **Fachkräfte/Akten:** Abhängigkeit der Information von der Ausführlichkeit und Standardisierung der Exploration – Keine eindeutigen **äußeren Merkmale** sexueller Übergriffe
Stichprobe	– Eingrenzung auf bestimmte Altersgruppe, bestimmte Institutionen, bestimmte Regionen etc. – Verzerrungen durch geringe Teilnahmequote (Gefahr, dass besonders gefährdete Kinder und Jugendliche nicht teilnehmen)

digkeit erhebt (■ Tab. 5.1). Studien erfassen sexuelle Übergriffe in Abhängigkeit unterschiedlicher Definitionen und messmethodischer Umsetzung von Begriffen. Dies beginnt bereits mit der berücksichtigten Altersgrenze: So bezieht sich »sexueller Missbrauch von Kindern« gemäß §176 StGB auf Kinder unter 14 Jahren; in der entsprechenden Altersgruppe ist rund ein Kind unter 1.000 als betroffen erfasst (Bundeskriminalamt 2011). Daneben stellt das StGB in §174 sexuellen Missbrauch von Schutzbefohlenen unter 18 Jahren in Strafe. Bei Verwendung der Zahlen des Bundeskriminalamtes muss weiter berücksichtigt werden, dass diese sowohl als Häufigkeit von Anzeigen als auch in Häufigkeitsangaben zu Betroffenen angeboten werden. In der repräsentativen, retrospektiven Befragung von Wetzels (1997) sind nur für sexuelle Übergriffe durch Erwachsene die Altersangaben zu den Betroffenen erfasst, die Angaben zu Übergriffen durch Gleichaltrige beziehen sich auf die Begriffe Kindheit/Jugend ohne genauere Altersangabe. Für die Wiederholung der Befragung 2011 (Bieneck et al. 2011) muss einschränkend auf die unterschiedlichen Altersbereiche der Stichproben hingewiesen werden: Der um 19 Jahre höhere Altersbereich bei Wetzels (1997) könnte ausgehend von einem sinkenden Missbrauchsrisiko zu einer höheren Prävalenz geführt haben (Bieneck et al. 2011). Auch die Enge oder Weite von Definitionen bestimmt maßgeblich die Häufigkeit des erfassten Missbrauchs: Werden beispielsweise sämtliche Berührungen von Eltern oder Erziehern im Bereich der Brüste und der Gesäßbacken über den Kleidern als sexueller Missbrauch gewertet oder wird ein Kriterium für Absichtlichkeit angewendet? Schließlich sind Studien zur Häufigkeit sexuellen Missbrauchs, wie alle Studien, mit dem Problem der Teilnahme konfrontiert. So liegt etwa bei der aktuellen Studie von Häuser et al. (2011) die Teilnahmequote bei 56 % aller angefragten Personen. Gerade durch die emotionale Belastung besteht für das Thema des sexuellen Missbrauchs die Gefahr, dass die Teilnahme verzerrt ist.

Vor allem die Gefahren einer verzerrten Wahrnehmung der Häufigkeit von sexuellen Übergriffen sind ein entscheidender Grund für Bemühungen hin zu einheitlichen Definitionen sexueller Gewalt an Kindern und Jugendlichen. Erst durch die Gliederung von typischen Konstellationen mit vergleichbaren Ursachen kann das Zusammenspiel verschiedener Risiken besser verstanden und die Gefährdung für betroffene Kinder und Jugendliche besser eingeschätzt werden (■ Tab. 5.1).

5.8 Sexuelle Übergriffe in professionellen Abhängigkeitsverhältnissen

Besonders durch das Bekanntwerden der sexuellen Übergriffe an der Odenwaldschule und vergleichbaren Institutionen wurde die Öffentlichkeit sensibilisiert, dass sexuelle Gewalt an Kindern nicht nur durch Fremdtäter, Verwandte oder im Sportverein stattfindet. Auch Personen, die von Berufs wegen zum Schutz des Kindes und zur Sicherung des Kindeswohls verpflichtet sind, nutzen ihre Autoritätsposition für sexuelle Übergriffe aus. Unter sexuellen Übergriffen in professionellen Abhängigkeitsverhältnissen werden alle sexuelle Handlungen im Rahmen von Beziehungen zwischen Arzt-Patient oder Fachpersonen-Klient verstanden, einschließlich sämtlicher Berührungen der intimen Bereiche, die die notwendigen Kontakte einer Untersuchung übersteigen – unabhängig davon, ob die Berührungen auf der nackten Haut oder über der Klei-

dung stattfinden. In der Fachliteratur hat sich das Kürzel PSM für Professional Sexual Misconduct durchgesetzt.

Weder für Deutschland noch international sind verlässliche Daten zur Häufigkeit von PSM bei Kindern und Jugendlichen im Gesundheitswesen verfügbar (Franke u. Riecher-Rössler 2011). Obschon die Täter ein normabweichendes Verhalten offenbaren, erfüllen längst nicht alle die Kriterien für eine psychiatrische Störung (Franke u. Riecher-Rössler 2011). Die Täter sind auch keineswegs Außenseiter in ihrem Beruf, sondern durchaus gut angesehene Mitglieder ihrer Profession (Steuerungsgruppe PABS 2004). Bei PSM kommt es selten gleich unmittelbar zum sexuellen Kontakt. Vielmehr werden im Kontakt zum Patienten oder Klienten die Grenzen abgetastet und das Vertrauen des Kindes gewonnen, bevor es zur eigentlichen Handlung kommt. Die Untersuchungen werden besonders kinderfreundlich ausgerichtet, die sozialen Kontakte gehen über das übliche Maß hinaus und Geschenke oder besondere Gefallen werden eingesetzt, um das Vertrauen des Kindes zu gewinnen. Dabei richten sich die Täter häufig an Kinder, die emotional bedürftig sind (Colton et al. 2010). Die eigentlichen sexuellen Handlungen finden oft in den Behandlungsräumen statt. Sie umschließen Untersuchungen in intimen Bereichen, die unangemessen verlängert werden, oder Berührungen, die sexuelle Stimulation hervorrufen (COCAN 2011). Handschuhe und andere Schutzkleidung werden weggelassen, Untersuchungen von sexuellen Komplimenten begleitet.

Um sich vor dem Entdecktwerden zu schützen, werden Termine an Randzeiten verlegt, in der Praxisassistenz oder sonstige Mitarbeitende nicht mehr präsent sind. Eltern jüngerer Kinder werden von Untersuchungen ausgeschlossen, bei denen sie üblicherweise anwesend sind. Wie bei sämtlichen Tätern sexueller Übergriffe bekannt, binden auch Täter im Rahmen von PSM die Betroffenen in ein Schweigegelübde ein (COCAN 2011).

Gerade im Rahmen einer Weiterbildung zu sexuellen Übergriffen an Kindern und Jugendlichen für Fachkräfte im medizinischen, psychologischen und pädagogischen Kontext ist es angebracht, mit einem separaten Abschnitt für das Thema des PSM zu sensibilisieren. Dabei entspricht PSM aber auch der eingangs eingeführten Definition sexuellen Missbrauchs von Leeb et al. (2008): Ein Betreuungsverhältnis wird ausgenützt, die Schutzpflicht verletzt. Entsprechend sind ähnliche Risikofaktoren, Täterstrategien etc. zu beobachten wie bei sexuellen Handlungen am Kind/Jugendlichen durch Familienmitglieder oder andere Bezugs- und Betreuungspersonen.

Literatur

Adams JA (2004) Medical evaluation of suspected child sexual abuse. J Pediatr Adolesc Gynecol 17(3): 191–197

Averdijk M, Müller-Johnson K, Eisner M (2011) Sexuelle Viktimisierung von Kindern und Jugendlichen in der Schweiz: Schlussbericht für die UBS Optimus Foundation. UBS Optimus Foundation, Zürich

Bange D (2002) Definitionen und Begriffe. In: Bange D, Körner W (Hrsg) Handwörterbuch sexueller Missbrauch. Hogrefe, Göttingen, S 47–52

Barnett D, Manly JT, Cicchetti D (1993) Defining child maltreatment: The interface between policy and research. In: Cicchetti D, Toth SL (eds) Child abuse, child development and social policy. Ablex, Norwood, NJ, pp 7–73

Behrendt M, Ehrentraut D, Pletl S (2012). Achtjährige auf Berliner Schultoilette sexuell missbraucht. Berliner Morgenpost. ► http://www.morgenpost.de/berlin-aktuell/article106131045/Achtjaehrige-auf-Berliner-Schultoilette-sexuell-missbraucht.html. Zugegriffen: 11. Juni 2014

Berliner Fachrunde gegen sexuellen Missbrauch an Mädchen und Jungen (2008) »Edel sei das Opfer, hilflos und gut?« – Dokumentation des Symposiums am 25. Juni 2007. Berliner Fachrunde gegen sexuellen Missbrauch an Mädchen und Jungen c/o Wildwasser Arbeitsgemeinschaft gegen sexuellen Missbrauch an Mädchen e.V., Berlin

Berth F (2011) Wenn Mitschüler zu Tätern werden. Süddeutsche.de. ► http://www.sueddeutsche.de/panorama/sexuelle-uebergriffe-unter-jugendlichen-wenn-mitschueler-zu-taetern-werden-1.1121082. Zugegriffen: 11. Juni 2014

Bieneck S, Stadler L, Pfeiffer C (2011) Erster Forschungsbericht zur Repräsentativbefragung Sexueller Missbrauch 2011. Kriminologisches Forschungsinstitut Niedersachsen, Hannover

Black DA, Heyman RE, Smith Slep AM (2001) Risk factors for child sexual abuse. Aggress Violent Behav 6(2–3): 203–229

Braun-Courville DK, Rojas M (2009) Exposure to sexually explicit Web sites and adolescent sexual attitudes and behaviors. J Adolesc Health 45(2): 156–162. doi: 10.1016/j.jadohealth.2008.12.004

Bundeskriminalamt (2011) Polizeiliche Kriminalstatistik 2010. Bundesministerium des Innern, Berlin

Colton M, Roberts S, Vanstone M (2010) Sexual abuse by men who work with children. J Child Sex Abus 19(3): 345–364

Committee on Child Abuse and Neglect (COCAN) (2011) Policy Statement – Protecting Children From Sexual Abuse by Health Care Providers. Pediatrics 128: 407–426. doi: 10.1542/peds.2011-1244

Deegener G, Körner W (2005) Kindesmisshandlungen und Vernachlässigung: Ein Handbuch. Hogrefe, Göttingen

Dilling H, Mombour W, Schmidt MH, Schulte-Markwort E (2000) Internationale Klassifikation psychischer Störungen ICD-10, Kapitel V (F) diagnostische Kriterien für Forschung und Praxis, 2. Aufl. Huber, Bern

Dorner C (2010) Schweigen ist Silber. ► http://x-mag.de/. Zugegriffen: 03. Juni 2012

Drake B, Pandey S (1996) Understanding the relationship between neighborhood poverty and specific types of child maltreatment. Child Abuse Negl 20(11): 1003–1018

Engfer A (2004) Formen der Misshandlung von Kindern – Definitionen, Häufigkeiten, Erklärungsansätze. In: Egle UT, Hoffmann SO, Joraschky P (Hrsg) Sexueller Missbrauch, Misshandlung, Vernachlässigung, 3. Aufl. Schattauer, Stuttgart, S 3–19

Fegert JM (1991) Glaubensbekenntnis und Gruppenjargon: Streitpunkte und Standpunkte zur Diskussion um »Sexuellen Missbrauch«. In: Janshen D (Hrsg) Sexuelle Gewalt: Die allgegenwärtige Menschenrechtsverletzung. Zweitausendeins, Frankfurt am Main, S 47–85
Fegert JM (2007) Sexueller Missbrauch an Kindern und Jugendlichen. Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz 50: 78–98
Fegert JM, Berger C, Klopfer U, Lehmkuhl U, Lehmkuhl G (2001) Umgang mit sexuellem Missbrauch: Institutionelle und individuelle Reaktionen. Votum, Münster
Fegert JM, Rassenhofer M, Schneider T, Seitz A, König L, Spröber N (2011) Endbericht der wissenschaftlichen Begleitforschung zur Anlaufstelle der Unabhängigen Beauftragten zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs Dr. Christine Bergmann, Bundesministerin a. D. Berlin. ► http://beauftragter-missbrauch.de/file.php/31/Endbericht_Auswertung_Anlaufstelle_Missbrauchsbeauftragte.pdf. Zugegriffen: 11. Juni 2014
Finkelhor D (1993) Epidemiological factors in the clinical identification of child sexual abuse. Child Abuse Negl 17(1): 67–70
Finkelhor D (1994) Current information on the scope and nature of child sexual abuse. Future Child 4(2): 31–53
Finkelhor D (2008) Childhood victimization. Oxford University Press, New York, NY
Finkelhor D, Ormrod R, Turner H, Holt M (2009). Pathways to Poly-Victimization. Child Maltreatment 14(4): 316–329
Franke I, Riecher-Rössler A (2011) Missbrauch in therapeutischen Beziehungen: Möglichkeiten zur kritischen Positionierung der Ärzteschaft. Nervenarzt 82(9): 1145–1150. doi: 10.1007/s00115-010-3211-5
Häuser W, Schmutzer G, Brähler E, Glaesmer H (2011) Misshandlungen in Kindheit und Jugend: Ergebnisse einer Umfrage in einer repräsentativen Stichprobe in der deutschen Bevölkerung. Dtsch Arztebl Int 108(17): 287–294. doi: 10.3238/arztebl.2011.0287
Heger A, Ticson L, Velasquez O, Bernier R (2002) Children referred for possible sexual abuse: medical findings in 2384 children. Child Abuse Negl 26(6–7): 645–659
Helming E, Kindler H, Langmeyer A, Mayer M, Mosser P, Entleitner C, Schutter S, Wolff M (2011) Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen in Institutionen [Abschlussbericht]. Deutsches Jugendinstitut (DJI), München
Kalmuss D (2004) Nonvolitional sex and sexual health. Arch Sex Behav 33(3): 197–209. doi: 10.1023/B:ASEB.0000026620.99306.64
Kröber H-L (2010) Opfer. Forens Psychiatr Psychol Kriminol 4: 211–212. doi: 10.1007/s11757-010-0065-4
Leeb RT, Paulozzi L, Melanson C, Simon T, Arias I (2008) Child maltreatment surveillance: Uniform definitions for public health and recommended data elements, version 1.0. Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Injury Prevention and Control, Atlanta (GA)
Manly JT, Kim JE, Rogosch FA, Cicchetti D (2001) Dimensions of child maltreatment and children's adjustment: contributions of developmental timing and subtype. Dev Psychopathol 13(4): 759–782
Münder J, Mutke B, Schone R (2000) Kindeswohl zwischen Jugendhilfe und Justiz: Professionelles Handeln in Kindeswohlverfahren. Votum, Münster
Nickel B, Plies K, Schmidt P (1995) Einfluss neuer gesetzlicher Regelungen auf das Verhütungsverhalten Jugendlicher und junger Erwachsener. BZgA, Berlin
Sass H, Wittchen H-U, Zaudig M, Houben I (1998) Diagnostische Kriterien des Diagnostischen und Statistischen Manuals Psychischer Störungen DSM-IV. Hogrefe, Göttingen
Schechter MD, Roberge L (1976) Sexual exploitation. In: Helfer RE, Kempe CH (eds), Child abuse and neglect: The family and the community. Ballinger, Cambridge, MA, pp 127–142
Steuerungsgruppe PABS (2004) Fakten zu PSM (Professional Sexual Misconduct) – Sexuelle Grenzverletzungen durch Medizinalpersonen. FMH, Basel
Trocmé N (2008). Epidemiology of child maltreatment. In: Lindsey D, A. Shlonsky A (eds) Child welfare research: Advances for practice and policy. Oxford University Press, New York, NY, pp 15–24
Vereinte Nationen (1989) Konvention über die Rechte des Kindes. UNICEF Deutschland, Köln
Walsh CA, MacMillan HL, Trocmé N, Jamieson E, Boyle MH (2008) Measurement of victimization in adolescence: development and validation of the Childhood Experiences of Violence Questionnaire. Child Abuse Negl 32(11): 1037–1057
Wetzels P (1997) Zur Epidemiologie physischer und sexueller Gewalterfahrungen in der Kindheit: Ergebnisse einer repräsentativen retrospektiven Prävalenzstudie für die BRD. Kriminologisches Forschungsinstitut Niedersachsen e.V., Hannover
Widom CS, Czaja SJ, Dutton MA (2008) Childhood victimization and lifetime revictimization. Child Abuse Negl 32(8): 785–796
Wirtz U (2003) Seelenmord: Inzest und Therapie. Kreuz, Stuttgart

Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung nach dem 13. Abschnitt des Strafgesetzbuches (StGB)

Claudia Burgsmüller

Basiert auf dem modularen E-Learning-Kurs der Universität Ulm.

J. M. Fegert et al. (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen,*
DOI 10.1007/978-3-662-44244-9_6,

6

6.1 Einleitung

Die juristische Beurteilung, unter welchen Straftatbestand ein berichteter sexueller Übergriff fällt, ist die Aufgabe von Juristinnen und Juristen, die z. B. als beratende Rechtsanwälte oder Strafverfolger mit einem bestimmten Geschehen konfrontiert werden. Kenntnisse zur rechtlichen Einordnung eines Verhaltens oder Übergriffs sind jedoch auch für die Berufspraxis der Lernenden aus pädagogischen Berufen und Heilberufen sinnvoll, um adäquat reagieren und die richtigen Schritte wie z. B. die Beratung des potenziellen Opfers auch hinsichtlich einer möglichen Strafanzeige einleiten zu können.

So ist es zwar nicht erforderlich, dass Personen, die ein aus ihrer Sicht strafbares Verhalten bei einer Polizeidienststelle anzeigen, die Einordnung unter einen bestimmten Straftatbestand (oder gar mehrere) leisten müssen. Strafanzeige zu erstatten bedeutet nur, den Strafverfolgungsbehörden (Polizei, Kriminalpolizei oder Staatsanwaltschaft) einen bestimmten Sachverhalt zu schildern, der aus Sicht der Anzeigenden strafbar ist.

Das folgende Kapitel enthält einen Überblick über die Sexualstraftaten nach dem deutschen Strafgesetzbuch (StGB). Vorangestellt sind wichtige Informationen zu zentralen Grundprinzipien des Strafrechts sowie zur Abgrenzung zwischen erlaubtem und ggf. strafbarem sexuellem Verhalten.

6.2 Wichtige Grundsätze des deutschen Strafrechts

Ehe die Straftatbestände im Einzelnen dargestellt werden, sei auf drei Grundbegriffe des Strafrechts hingewiesen, die zum Verständnis wichtig sind:

- Das Bestimmtheitsgebot
- Das Rückwirkungsverbot
- Das Analogieverbot

Das Bestimmtheitsgebot

Das Bestimmtheitsgebot aus Art. 103 Grundgesetz und dem gleichlautenden § 1 StGB verpflichtet den Staat zur genauen Formulierung jeglicher Eingriffe in Bürgerrechte. Auf diese Weise soll für die Bürger Rechtssicherheit bezüglich der Strafbarkeit von Handlungen und entsprechend angedrohter Strafen gewährleistet werden. In Deutschland kann aufgrund einer unbestimmten Norm niemand verurteilt werden. Stellt z. B. das Bundesverfassungsgericht fest, dass eine gesetzliche Regelung zu ungenau formuliert ist, kann sie nicht angewendet werden und es entsteht insoweit eine Gesetzeslücke.

Das Rückwirkungsverbot

Aus dem Gesetzestext von § 1 StGB geht zudem hervor, dass eine Tat nur dann bestraft werden darf, wenn die Strafbarkeit gesetzlich vorgesehen war, **bevor** die Tat begangen wurde. Neu geregelte Straftatbestände dürfen nicht auf ein zurückliegendes Geschehen angewendet werden.

Zum Beispiel ist ein sexueller Missbrauch eines Psychotherapeuten an seiner erwachsenen Klientin erst seit 1998 strafbar, da erst in diesem Jahr § 174c StGB (Sexueller Missbrauch unter Ausnutzung eines Beratungs-, Behandlungs- oder Betreuungsverhältnisses) in das Strafgesetzbuch eingefügt wurde. Daraus folgt, dass die meisten Fälle, die vor diesem Zeitraum geschehen sind, nicht strafbar waren. Der Straftatbestand des Missbrauchs von Schutzbefohlenen (§ 174 StGB, s.u.) gilt nur im Falle minderjähriger Opfer. In den vergangenen Jahren hat es eine Fülle von Gesetzesänderungen gegeben (Fischer, Rdnr. 4, Vorbemerkung zu § 174 StGB). So wurden z. B. angedrohte Freiheitsstrafen erhöht und die Strafbarkeit von sexuellen Handlungen ausgeweitet.

Zwar haben Psychotherapeuten schon vor 1998 gegen Richtlinien einzelner Berufsverbände, in denen das Abstinenzgebot geregelt war, verstoßen und waren dadurch ggf. **berufsrechtlichen** Sanktionen ausgesetzt; strafbar gemacht haben sie sich jedoch in den meisten Fällen nicht, da ihr Verhalten auch nicht nach anderen Straftatbeständen des Sexualstrafrechts strafbar war. Regelmäßig fehlte es an der erforderlichen Zwangseinwirkung oder Gewaltanwendung, die z. B. zur Annahme einer Vergewaltigung hätte führen können.

Heute ist der sexuelle Missbrauch in einem therapeutischen Verhältnis nach § 174c Abs. 2 StGB strafbar, weil die Psychotherapie typischerweise zu einem Abhängigkeitsverhältnis führt, das Angriffe auf die sexuelle Selbstbestimmung von Patientinnen/Patienten erleichtert. Dies gilt natürlich gleichermaßen umgekehrt, wenn eine Therapeutin gegenüber einer Klientin oder einem Klienten übergriffig wird. Im Folgenden ist generell zu beachten, dass die Straftatbestände des StGB immer für beide Geschlechter gelten (»Wer … begeht«). Einzige – und überholte – Ausnahme ist der Straftatbestand des Exhibitionismus gemäß § 183 StGB, der nach dem Wortlaut des StGB ausschließlich für männliche Täter strafbar ist (»Ein Mann, der …«).

Das Analogieverbot

In anderen Rechtsgebieten, z. B. dem Zivilrecht, darf bei der rechtlichen Beurteilung eines Sachverhalts auf analoge Gegebenheiten zurückgegriffen werden, wenn eine Entscheidung zum konkreten Fall mit den vorhandenen Gesetzen nicht möglich ist. Dies ist im Strafrecht nicht möglich. Das Gesetz verbietet im Fall von Regelungslücken,

zulasten von Beschuldigten »Analogien« zu bilden. Eine klare Strafrechtsnorm darf nicht auf einen vergleichbaren Sachverhalt übertragen werden.

Das Beispiel des sexuellen Missbrauchs in der Psychotherapie macht es deutlich: Auch wenn die sexuelle Ausbeutung von Patientinnen oder Patienten schon in den Jahren vor 1998 nach moralischen, ethischen und berufsrechtlichen Standards oder auch nur eigenem Rechtsgefühl straf**würdig** war, lag keine Strafbarkeit vor. In einem solchen Fall konnte wegen des Analogieverbotes nicht auf ähnlich gelagerte – aber strafbare (z. B. weil der Patient minderjährig war) – Fälle zurückgegriffen werden, um das missbilligte Verhalten doch noch bestrafen zu können. Es musste auf den Gesetzgeber gewartet werden.

6.3 Wo liegt die Grenze der Strafbarkeit sexuellen Verhaltens?

Die Beurteilung, ob die Grenze zur Strafbarkeit durch ein bestimmtes Verhalten überschritten wird, ist tatsächlich wie juristisch nicht einfach, die Übergänge können fließend sein und das Ergebnis kann im konkreten Fall unterschiedlich ausfallen – auch je nachdem, welche Person mit welchem fachlichen Hintergrund die Informationen wie gewichtet. Die folgenden Ausführungen sollen die Lernenden für die juristische Perspektive sensibilisieren und nach Möglichkeit zu einem besseren Verständnis zwischen den Disziplinen beitragen.

6.3.1 Handlungen unterhalb der Strafbarkeitsschwelle

Das hohe Schutzgut der Straftatbestände im Sexualstrafrecht – die sexuelle Selbstbestimmung – führt dazu, dass nur **erhebliche** Beeinträchtigungen derselben unter Strafe gestellt sind. Nicht jede Grenzüberschreitung – auch wenn sie für die/den Betroffene/n sehr unangenehm oder gar belastend sein kann – erfordert eine staatliche Reaktion mit dem härtesten Mittel, das dem Rechtsstaat zur Verfügung steht: dem Strafrecht. Strafe kann immer nur Ultima Ratio, also das letzte Mittel, sein. Es gibt eine Fülle von sexuellen Belästigungen, die nicht im StGB aufgenommen und deshalb nicht strafbar sind.

Das heißt aber noch nicht, dass solche Handlungen völlig konsequenzlos bleiben müssen: Nach dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG) aus dem Jahre 2006 sind sexuelle Belästigungen unterhalb der durch das StGB festgelegten Strafbarkeitsschwelle, wie beispielsweise das bloße anzügliche Reden über den Körper einer Frau, das Aushängen von sexistischen Postern auf dem Polizeirevier oder Ähnliches, durchaus von rechtlicher – nur eben nicht von strafrechtlicher – Bedeutung. Sie können von den betroffenen Frauen (und Männern) nicht nur ohne Gefährdung des eigenen Arbeitsplatzes abgewehrt werden; sie können auch zu arbeitsrechtlichen Sanktionen seitens des Arbeitgebers gegenüber dem Belästiger führen. Abmahnungen, Kündigungen und ähnliche im Arbeitsrecht vorgesehene Sanktionen für das Verhalten des Belästigers sind möglich, ohne dass es hier zur Verwirklichung von Straftatbeständen des StGB hat kommen müssen (§ 2 Abs.1 in Verbindung mit § 3 Abs. 4 AGG).

6.3.2 Strafbare Handlungen

Für das gesamte Sexualstrafrecht regelt § 184g StGB unter anderem, dass strafbare Handlungen nur solche sind, die für das Rechtsgut der sexuellen Selbstbestimmung »von einiger Erheblichkeit« sind. Die Auslegung des Rechtsbegriffs »erheblich« folgt dabei maßgeblich der aktuellen Rechtsprechung in entsprechend gelagerten Fällen sowie der (hauptsächlich juristischen) Fachliteratur zur Thematik. Damit ist gewährleistet, dass sich die rechtliche Bewertung – wenn auch häufig verzögert – z. B. gesellschaftlichen Entwicklungen anpassen kann und nicht statisch bleibt. Auf diese Weise ist es vielfach nicht notwendig, auf den langwierigen Prozess neuer Gesetzgebung zu warten, um rechtliche Entscheidungen im Rahmen gesellschaftlicher Akzeptanz zu fällen (immerhin werden Strafurteile generell »im Namen des Volkes« ausgesprochen).

Wurden in den 1970er-Jahren noch Berührungen über der Kleidung auch von Kindern (d. h. unter 14-Jährigen) von einigen Gerichten als nicht erheblich angesehen, so ist heute in der Rechtsprechung die Frage, ob der Griff oberhalb der Kleidung oder unterhalb der Kleidung an primären oder sekundären Geschlechtsmerkmalen stattfindet, nicht mehr das ausschlaggebende Entscheidungskriterium.

In bekleidetem Zustand vorgenommene beischlafähnliche Bewegungen bei einem Kind und das nachhaltige Berühren im Schambereich über der Kleidung sind erheblich, während das Streicheln der bekleideten Oberschenkel oder eine flüchtige Berührung der Brust in anderen höchstrichterlichen Entscheidungen als **nicht** erheblich angesehen wurden. Dem Beschuldigten muss keine sexuelle Erregung oder Motivation in sexueller Hinsicht nachgewiesen werden; es kommt hier vor allem darauf an, ob die Handlung nach ihrem äußeren Erscheinungsbild eindeutig sexualbezogen ist.

Der Inhalt der Vorschrift des § 184g StGB kann wie folgt zusammengefasst werden:

- **Nicht strafbar** sein sollen nur flüchtige, sehr kurze Berührungen. Vor diesem Hintergrund ist es vor allem für die Praxis der pädagogischen Berufe und

Heilberufe besonders wichtig, einzelne Handlungen, ihre Art, Dauer und Intensität detailliert und klar zu schildern bzw. sich schildern zu lassen, sollte ein möglicher sexueller Übergriff berichtet werden.

- Bei der Feststellung, ob eine **sexuelle Handlung erheblich** ist, wird in der Rechtsprechung insbesondere auf das Alter des Opfers abgestellt: Während eine erwachsene Frau die »Grabscherei« eines Bekannten auf ihren Busen während einer Feier, auf der alle Alkohol trinken, noch als massive Grenzüberschreitung und nicht als Straftat einordnen muss, gilt dies nicht für ein Kind, für das die Schwelle der Erheblichkeit sehr niedrig anzusetzen ist. Ein Griff zwischen die Beine einer 9-Jährigen ist als erhebliche sexuelle Handlung im Sinne des § 184g StGB anzusehen, auch wenn das Mädchen mit einer Hose bekleidet ist.

6.4 Die Sexualstraftaten

Für die Sexualstraftaten des StGB sind zunächst folgende Definitionen der Altersgrenzen von großer Bedeutung:

- **Kind** ist jede Person bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres. Um 24.00 Uhr am Tag vor dem 14. Geburtstag vollendet das Kind sein 14. Lebensjahr (§§ 187 Abs. 2 und 188 Abs. 2 BGB).
- **Jugendliche** sind alle 14-Jährigen bis zur Vollendung ihres 18. Lebensjahres, also bis 24.00 Uhr des Tages vor ihrem 18. Geburtstag.

Das Jugendstrafrecht (JGG), das für junge **Täter** im Strafprozess gilt, kennt weiter den Begriff der Heranwachsenden, womit die 18- bis 21-Jährigen gemeint sind. Diese Unterscheidung gibt es für junge **Opfer** in dem Alter nicht, sie gelten nach dem StGB als Erwachsene.

Das Sexualstrafrecht kennt drei unterschiedliche **Schutzaltersgrenzen** bei Angriffen auf das sexuelle Selbstbestimmungsrecht von Kindern bzw. Jugendlichen:

- Sexueller Missbrauch von Kindern gemäß § 176 StGB: unter 14 Jahre
- Sexueller Missbrauch von Schutzbefohlenen gemäß § 174 StGB: unter 16 Jahre
- Sexueller Missbrauch von Jugendlichen gemäß § 182 StGB: unter 18 Jahre

Nachfolgend werden die Tatbestände der Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung im Einzelnen erklärt.

6.4.1 Sexueller Missbrauch von Kindern (§ 176 StGB)

Für bis zu 14-Jährige gilt eine absolute Schutzaltersgrenze: § 176 StGB stellt jeden »sexualbezogenen Umgang mit Kindern« unter Strafe. Bereits der Versuch ist strafbar. Schutzgut ist hier die unbeeinträchtigte Entwicklung sexueller Selbstbestimmungsfähigkeit. Einwilligungen von Kindern, wie sie oft von Beschuldigten zu ihrer eigenen vermeintlichen Entlastung behauptet werden, sind rechtlich völlig unbeachtlich; sie sind ausnahmslos unwirksam.

Hinweis für die Praxis von pädagogischen Berufen und Heilberufen

Dies gilt übrigens auch im Falle des (auch einvernehmlichen) sexuellen Kontaktes unter Kindern bzw. Jugendlichen. So darf strafrechtlich gesehen z. B. ein 15-Jähriger keine sexuellen Handlungen an seiner 13-jährigen Freundin vornehmen – er würde sich ggf. gemäß § 176 StGB strafbar machen. Ab 14 Jahren sind Jugendliche in Deutschland auch bereits strafmündig.

Sexuelle Handlungen, bei denen beide Partner unter 14 Jahre alt sind, sind dementsprechend gemäß § 176 StGB ebenso unerlaubt, eine Bestrafung des »Täters« nach dem Strafgesetzbuch erfolgt hier aber aufgrund der Strafunmündigkeit nicht.

Hinsichtlich der Tathandlungen lohnt sich ein Blick in den Gesetzestext. Hier sind die einzelnen strafbaren Handlungen genau beschrieben. Die Strafandrohung gilt auch für solche sexuellen Handlungen, die keinen unmittelbaren Körperkontakt oder Hautkontakt voraussetzen: Es macht sich auch derjenige strafbar, der **vor** einem Kind an sich selbst oder an einer weiteren Person sexuelle Handlungen vornimmt. Dabei muss das Kind zwar in der Lage sein, den Vorgang wahrzunehmen, doch bedarf es keiner weiteren Strafbarkeitsvoraussetzungen: Das Kind muss den Vorgang nicht als sexuellen erkennen und/oder bewerten. Auch kommt es hier nicht mehr auf die körperliche Nähe zwischen Täter und Kind an, denn § 176 Abs. 4 Nr. 1 StGB liegt auch vor, wenn das Mädchen oder der Junge am eigenen Laptop die zeitgleich übermittelten sexuellen Handlungen des weit entfernt agierenden Täters verfolgt. Die Gesetzesänderungen der vergangenen Jahre zielen darauf ab, jede mögliche Form der Tatbegehung zu regeln.

6.4.2 Schwerer sexueller Missbrauch von Kindern (§ 176a StGB)

§ 176a StGB regelt die Strafen für den schweren sexuellen Missbrauch von Kindern und ist 2003 neu gefasst worden. Während beim Grundtatbestand des sexuellen Missbrauchs (§ 176 StGB) Freiheitsstrafen beginnend ab 6 Monaten angedroht werden, enthalten die einzelnen Absätze des schweren sexuellen Missbrauchs von Kindern (§ 176a StGB) Mindeststrafandrohungen für sogenannte Wiederholungstäter (Abs. 1) von einem Jahr und für andere »schwere Fälle« von zwei Jahren. Der »einfache«

sexuelle Missbrauch von Kindern gemäß § 176 StGB stellt also ein Vergehen dar, der schwere sexuelle Missbrauch gemäß § 176a StGB dagegen ein Verbrechen, bei dem das Strafniveau im Zuge der Gesetzesänderung 2003 insgesamt deutlich angehoben worden ist. Eine Verurteilung zu einer Geldstrafe, wie bis in die 1990er-Jahre noch bei Einzelfällen des sexuellen Missbrauchs üblich, ist heute nicht mehr möglich.

Von den in § 176a StGB formulierten schwerwiegenderen Verwirklichungen des Tatbestands von sexuellem Kindesmissbrauch seien hier nur die drei für die Praxis bedeutsamsten dargestellt:

1. Sexueller Missbrauch durch Beischlaf oder ähnliche Handlungen

Nach § 176a Abs. 2 Nr. 1 StGB, der den gängigsten Fall des schweren sexuellen Kindesmissbrauchs regelt, können nur über 18-Jährige bestraft werden, wenn sie mit dem Kind den **Beischlaf vollziehen**oder ähnliche sexuelle Handlungen an ihm vornehmen oder an sich von ihm vornehmen lassen, die mit einem **Eindringen in den Körper** verbunden sind. Hierzu zählen neben dem Beischlaf, Oral- oder Analverkehr, ein Eindringen mit anderen Körpergliedern (wie z. B. Finger) oder mit Gegenständen in die Scheide oder den Anus; auch ein Eindringen mit einem Sekret in den Mund (ohne dass das Glied in den Mund eindringt) reicht nach der Rechtsprechung aus.

Welche sexuellen Handlungen dem Beischlaf ähnlich und mit einem Eindringen in den Körper verbunden sind, ergibt sich unter anderem aus obergerichtlichen Entscheidungen (z. B. Bundesgerichtshof) in konkreten Fällen. Nach zumeist intensiver fachlicher Argumentation und Gewichtung wird z. B. angenommen, dass ein Zungenkuss nicht so massiv beeinträchtigend ist wie die Penetration mit dem Glied; das gleiche gilt für das Eindringen mit einem einzelnen oder mehreren Fingern.

Für eine **Verurteilung** in der Praxis zu einer Strafe wegen schweren sexuellen Missbrauchs ist es – nach den Erfahrungen der Verfasserin – darüber hinaus häufig leider unumgänglich, dass die Tatopfer genau Auskunft gegeben haben über sie besonders erniedrigende sexuelle Vorgänge. Kinder müssen den empfundenen Ekel, die Art und Intensität von sexuellen Handlungen, die mit Körperflüssigkeiten und dem Eindringen in Körperöffnungen zu tun haben, genauestens beschrieben haben. Nur dann können die Tatgerichte entsprechende Feststellungen treffen. Wenn derartige differenzierte Feststellungen fehlen, weil beispielsweise Rücksicht auf die Grenzen der Mitteilungsfähigkeit eines Kindes genommen wurde, kann sich das Revisionsgericht gehalten sehen, den schweren sexuellen Missbrauch in einen »einfachen« abzuändern oder gar ein Urteil in diesem Punkt aufzuheben und zur neuen Verhandlung an eine andere Strafkammer zurückzuverweisen. In der Praxis führen derartige Revisionsverfahren zumeist jedoch lediglich zu einer erheblichen Verzögerung der Rechtskraft des Urteils, an der Höhe der ausgeurteilten Freiheitsstrafe wird regelmäßig aber wenig geändert.

2. Gemeinschaftlicher sexueller Missbrauch

Mit einer Freiheitsstrafe von nicht unter zwei Jahren wird der gemeinschaftliche sexuelle Missbrauch, bei dem **mindestens zwei Personen** als Täter zusammenwirken, bestraft (§ 176a Abs. 2 Nr. 2 StGB). Hier nimmt das Gesetz eine besondere Schutzlosigkeit des Opfers an (Fischer, Rdnr. 9 zu § 176a StGB).

Diese Tatbegehungsweise kommt in der Praxis vor allem dann vor, wenn Jugendliche und/oder Heranwachsende unter 14 Jahre alte Mädchen oder Jungen sexuell missbrauchen. Für eine so hohe Strafe ist unbedingte Voraussetzung, dass die Täter das Alter des Kindes gekannt haben. Wenn sie irrig angenommen haben, das Kind habe bereits das 14. Lebensjahr vollendet, sind sie nicht nach dieser Vorschrift strafbar, möglicherweise aber nach § 182 StGB, der die Strafen für den sexuellen Missbrauch von Jugendlichen regelt (dazu weiter unten).

3. Gefahr schwerer Gesundheitsschädigung

Nach § 176a Abs. 2 Nr. 3 StGB werden alle sexuellen Handlungen an einem Kind (oder solche, die der Täter von dem Kind an sich hat vornehmen lassen) bestraft, wenn

» der Täter das Kind durch die Tat in die Gefahr einer schweren Gesundheitsschädigung oder einer erheblichen Schädigung der körperlichen oder seelischen Entwicklung bringt. «

Zum Nachweis der konkreten Gefährdung von Gesundheit oder Entwicklung eines Kindes ist kinder- und jugendpsychiatrischer Sachverstand gefragt. Darzulegen ist eine »deutliche Abweichung von der (voraussichtlichen) Normalentwicklung«. Eine erhebliche Schädigung der seelischen Entwicklung ist schon dann gegeben, wenn der geistige und/oder seelische Reifungsprozess dauernd oder nachhaltig gestört wird. Ausreichend sind schwerwiegende Beeinträchtigungen der sozialen, ethischen oder psychischen Identitätsfindung, die sich etwa in Verwahrlosung, gravierenden Störungen des Sozialverhaltens, der sozialen Fähigkeiten sowie der Leistungsfähigkeit in schulischen oder beruflichen Bereichen ausdrücken können […]« (Fischer, Rdnr. 11 zu § 176a StGB).

6.4.3 Sexueller Missbrauch von Jugendlichen (§ 182 StGB)

Jede/r Täter/in – auch Jugendliche (14- bis 18-Jährige) und Heranwachsende (18- bis 21-Jährige) – macht sich des sexuellen Missbrauchs von Jugendlichen strafbar, wenn er/

sie eine Zwangslage des Mädchens oder des Jungen ausnutzt. Von diesen Umständen, die die Zwangslage des Jugendlichen ausmachen, muss der Täter Kenntnis haben. Die Strafandrohung beträgt Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder Geldstrafe.

Beispiel
Die nach innerfamiliärem sexuellen Missbrauch in einer Mädchen-WG für drogenabhängige und sexuell missbrauchte Mädchen untergebrachte 17-jährige Bella entzieht sich der Aufsicht ihrer Betreuer nach mehreren Regelverstößen und lebt wieder auf der Straße. Sie lernt einen 19-Jährigen kennen, der sie mit in seine eigene Wohnung nimmt, nachdem sie ihm von ihrer ausweglosen Situation erzählt hat. Auf sexuelle Anmachversuche des 19-Jährigen reagiert sie mit klarer Ablehnung. Als er dennoch den Geschlechtsverkehr mit ihr ausführt, ist sie aufgrund ihrer seelischen und körperlichen Situation (Vorerfahrungen mit sexueller Ausbeutung in der Familie, aktuelle Obdachlosigkeit und Drogenabhängigkeit) nicht in der Lage, sich körperlich gegen ihn zur Wehr zu setzen. Der Heranwachsende macht sich nach § 182 Abs. 1 StGB strafbar.

Eine etwas geringere Strafandrohung (Geldstrafe oder bis zu drei Jahre Freiheitsstrafe) ist für die besondere Konstellation des § 182 Abs. 3 StGB geregelt:

Hier muss der/die Täter/in über 21 Jahre alt sein, während das Tatopfer nicht älter als 16 Jahre ist. Weitere Voraussetzung ist, dass dem Tatopfer die Fähigkeit zur sexuellen Selbstbestimmung fehlte. Die Altersgrenzen bei Täter und Opfer sollen sicherstellen, dass nur Fälle eines gefährdungstypischen Machtgefälles und nicht jugendtypische Beziehungen erfasst werden (Fischer, Rdnr. 11 zu § 182 StGB). Hier kommt es darauf an, ob der/die Jugendliche aus Gründen **altersbedingter Unreife** in der konkreten Situation außerstande war, die Entscheidung über die Vornahme oder Duldung sexueller Handlungen intellektuell, moralisch und emotional in ein Selbstbild und Lebenskonzept in einer Weise zu integrieren, welche der Bedeutung sexueller Selbstbestimmung gerecht wird.

Dies sollte durch einen kinder- und jugendpsychiatrischen Sachverständigen oder eine/n Psychologin/ Psychologen im Rahmen eines entsprechenden Gutachtenauftrags geprüft werden. Dazu gehören auch die TäterInnenpersönlichkeit und die Struktur des Verhältnisses zwischen Täter und Opfer (Fischer, Rdnr. 13 zu § 182 StGB). Die fehlende Fähigkeit zur sexuellen Selbstbestimmung ist nicht die Regel im Alter zwischen 14 und 16, sondern muss in jedem Einzelfall konkret festgestellt, d. h. in den meisten Fällen begutachtet werden.

Beispiel
Bei der 27 Jahre alten Täterin handelt es sich um eine Lehrerin in einer Internatsschule, die mit einem 14-Jährigen, der noch keine sexuellen Vorerfahrungen mit Gleichaltrigen hatte, am Tag nach seinem 14. Geburtstag Geschlechtsverkehr hatte.

Für den Tatnachweis kommt es hier nicht nur auf die Kenntnis der Schutzaltersgrenze (16 Jahre) an; der Straftatbestand des § 182 Abs. 3 StGB kann der Lehrerin nur nachgewiesen werden, wenn sich der betroffene 14-Jährige zudem bereit erklärt, über den Stand seiner sexuellen Entwicklung, den Stand seiner Kenntnisse und Erfahrungen in diesem Bereich im Rahmen einer ausführlichen Sexualanamnese Auskunft zu geben. Diese Annahme ist ausgesprochen lebensfern. Die Schutzbedürftigkeit des 14-Jährigen steht außer Frage. Es stellt sich aber die Frage, inwieweit sich die Lehrerin als erwachsene Frau nach anderen Straftatbeständen strafbar gemacht hat. Hier rückt § 174 StGB, der sexuelle Missbrauch von Schutzbefohlenen, in den Fokus.

6.4.4 Sexueller Missbrauch von Schutzbefohlenen (§ 174 StGB)

Die Vorschrift unterscheidet zwischen unterschiedlichen **Obhutsverhältnissen**, in denen die Opfer geschützt sein sollen:

Obhutsverhältnis zwischen Eltern und Kind
Der einfachste und klarste Fall eines Obhutsverhältnisses ist das zwischen Vater oder Mutter und ihrem leiblichen oder angenommenen (adoptierten) Kind bestehende Verhältnis (§ 174 Abs. 1 Nr. 3 StGB: unter strafrechtlichem Schutz stehen alle, die jünger als 18 Jahre alt sind).

Andere soziale Eltern-Kind-Verhältnisse, wie sie heute in Patchworkfamilien üblich sind, sind hier nicht erfasst. Die Vorschrift bezieht sich weder auf Stief- noch auf Pflegekinder.

Erziehungs-, Ausbildungs- oder Betreuungsverhältnis
Der zweite Kreis von Schutzbefohlenen wird in § 174 Abs. 1 Nr. 1 und Nr. 2 StGB beschrieben. Es werden drei Obhutsverhältnisse unterschieden, in denen typischerweise die Gefahr besteht, dass Autoritätspersonen Kinder und Jugendliche aus sexuellen Motiven missbrauchen:

Nach § 174 Abs. 1 Nr. 1 und Nr. 2 StGB unterstehen **alle** Kinder und Jugendlichen bis zur Vollendung ihres **16. Lebensjahres** einem besonderen Schutz vor Tätern und Täterinnen, denen sie zur Erziehung, zur Ausbildung oder zur Betreuung in der Lebensführung **anvertraut** sind.

Ist das Opfer zwischen 16 und 18 Jahren alt, muss als Strafbarkeitsvoraussetzung noch hinzukommen, dass die Täterinnen und Täter die durch das jeweilige Obhutsverhältnis bestehende Abhängigkeit auch ausgenutzt haben.

Im **innerfamiliären** Bereich gibt es weniger Probleme bei der Auslegung des Tatbestandsmerkmals »Anvertraut-Sein zur Erziehung«: Als Täter kommen z. B. Pflegeeltern oder die nicht ehelichen Lebenspartner von Mutter oder Vater in Betracht, die in die Erziehung der Kinder eingebunden sind, d. h., ihnen Gebote und Verbote erteilen dürfen, die für die Erziehung relevant sind. Auf das Vorliegen einer Bevollmächtigung im zivilrechtlichen Sinne oder gar einer Sorgeberechtigung im Sinne familienrechtlicher Vorschriften kommt es nicht an. Ausschlaggebend ist die tatsächliche Übernahme von Erziehungsaufgaben.

Im **außerfamiliären** Bereich schien z. B. bei Lehrkräften bis vor Kurzem klar zu sein, dass ihnen aufgrund ihrer Stellung die Verantwortung zukommt, Jugendlichen Erlaubnisse und Verbote zu erteilen, die sich auf ihre Lebensführung und Entwicklung auswirken. Der Standardkommentar für juristische Praktikerinnen und Praktiker resümiert wie folgt: »Auch Lehrer sind in der Regel Erzieher, auch hinsichtlich nicht von ihnen selbst unterrichteter Schüler ihrer Schule (BGH 13, 352; 19, 163); das gilt nicht für Nachhilfelehrer.« (Fischer, Rdnr. 6 zu § 174 StGB).

Exkurs: Sexueller Missbrauch in Institutionen

Nachdem seit 2010 der sexuelle Missbrauch von Schülerinnen und Schülern in schulischen Institutionen artikuliert und gesellschaftlich wahrgenommen wurde, stieg auch das Bewusstsein dafür, dass insbesondere bei den Schulen, die sich gegenüber der Außenwelt abgeschottet hatten und eine geschlossene Gesellschaft darstellten, unter dem Deckmantel von pädagogischem Eros und hohen Beziehungsansprüchen, die die Nähe zum Kind herausforderten, unbemerkt Abhängigkeitsverhältnisse aufgebaut und Grenzen zwischen Lehrern und Kindern eingerissen werden konnten. Die Schülerinnen und Schüler z. B. der Odenwaldschule waren ohne Zweifel ihren Lehrern und »Familienoberhäuptern« zur Erziehung und zur Betreuung in der Lebensführung anvertraut, zumal dort nicht nur Erziehung rund um den Unterricht stattfand, sondern auch beim Leben in Familiengruppen.

Seit diesem sogenannten Missbrauchsskandal hat eine Sensibilisierung für das strukturelle Macht- und Abhängigkeitsverhältnis zwischen Lehrenden und Lernenden an Schulen stattgefunden.

Als Ausreißer mag sich da ein öffentlich und in Kindesschutzkreisen diskutierter Beschluss des Oberlandesgerichts Koblenz vom 29. Februar 2011 ausmachen, der einen Lehrer, der fünf Mal Geschlechtsverkehr mit einer knapp 14-jährigen Schülerin in einem Putzraum der Schule hatte, in letzter Instanz freispricht (Beschluss vom 29.02.2011 vom 1. Strafsenat des OLG Koblenz, 1 Ss 213/11, zu § 174 Abs. 1 Nr. 1 StGB).

Dieser Beschluss soll hier kurz dargestellt werden, nicht um ihn in der Diskussion um Kindesschutz gegenüber Lehrern überzubewerten, sondern um ihn richtig verorten zu können.

Der Leitsatz des Beschlusses lautet wie folgt:

» 1. Ein Lehrer, der ein sexuelles Verhältnis mit einer 14-jährigen Schülerin unterhält, macht sich nicht alleine deshalb nach § 174 Abs. 1 Nr. 1 StGB strafbar, weil beide derselben Schule zugehören, wenn auch der Täterkreis nicht zwangsläufig auf Klassen- oder Fachlehrer begrenzt ist.

2. Ob zwischen einem Lehrer und einer Schülerin eines der in § 174 Abs. 1 Nr. 1 StGB benannten Obhutsverhältnisse besteht, richtet sich nicht nach abstrakten (schul-)rechtlichen Regelungen, sondern nach den tatsächlichen Umständen des Einzelfalles.

3. Die bei einem Lehrer in erster Linie in Betracht kommende Erziehung übt derjenige aus, der für die Überwachung der Lebensführung des Jugendlichen und seine körperliche, psychische und moralische Entwicklung verantwortlich ist.

4. An einer 5-zügigen Schule mit ca. 500 Schülerinnen und Schülern entsteht durch dreimalige ‚Vertretung' in einem Schuljahr für jeweils eine Unterrichtsstunde jedenfalls dann kein über die Vertretungszeit hinausreichendes Obhutsverhältnis im Sinne des § 174 Abs. 1 Nr. 1 StGB, wenn sich die ‚Vertretung' faktisch auf eine vorübergehende Beaufsichtigung beschränkt, weil die Schülerinnen und Schüler der Klasse, deren Lehrer fehlt, stundenweise auf andere Klassen aufgeteilt werden.

5. Ein von Lehrern außerhalb des schulischen Angebots geleiteter freiwilliger Tanzkurs mit dem alleinigen Zweck, die Teilnehmer in die Lage zu versetzen, auf einer Schulabschlussfeier zu tanzen, verfolgt keine Erziehungsziele. «

Nach der Lektüre dieses Leitsatzes stimmt es Kindesschutzexperten nicht positiver, wenn unter Ziffer 4 der Urteilsbegründung resümiert wird:

» Über die (wohl nicht gegebene) Eignung des Angeklagten für den Lehrerberuf ist an anderer Stelle zu entscheiden. «

Die Strafjustiz verweist hier auf das öffentliche Dienstrecht bzw. das Beamtenrecht.

Nach dieser Entscheidung ist in jedem einzelnen Fall, der den Strafverfolgungsbehörden und Gerichten präsentiert wird, das strukturelle Abhängigkeitsverhältnis zwischen Lehrenden und Lernenden einer Schule deutlich zu machen: Alle Schülerinnen und Schüler befinden sich

gegenüber jedem Lehrer und jeder Lehrerin der Institution Schule, der sie angehören, in einem Unterordnungsverhältnis; sie akzeptieren die jeweilige Autorität, sind nicht in der Lage, sich Geboten und Verboten zu widersetzen (es sei denn, sie riskieren Regelverstöße mit anschließenden Sanktionen). Es sind nicht zuletzt die Eltern, die im Vertrauen auf den Erziehungsauftrag der Schule ihre Kinder **jedem** Mitglied des sogenannten Lehrkörpers in Bezug auf deren gesamte Lebensführung zumindest für die Dauer des Schulbesuchs anvertrauen.

Hier wird deutlich, dass eine einfachere und klarere Formulierung des Straftatbestands des sexuellen Missbrauchs von Schutzbefohlenen erforderlich ist. Bis zu einer Gesetzesnovellierung sind in entsprechenden Strafverfahren diese gegenseitigen Erwartungen und Besonderheiten minutiös herauszuarbeiten, damit auch gegenüber anderen Lehrern als Klassen- und Vertrauenslehrern (also z. B. Vertretungskräften, Schulsozialarbeiter/innen etc.) das Obhutsverhältnis im Sinne von § 174 Abs. 1 Nr. 1 StGB angenommen werden kann.

Vor dem Hintergrund der breiten öffentlichen Diskussion seit dem Missbrauchsskandal ist jedoch auch zu erwarten, dass sich eine Rechtsprechung wie die des OLG Koblenz nicht durchsetzen wird. Darauf weisen auch die Erfahrungen der Verfasserin aus ihrer justiziellen Praxis hin – bestätigt durch Revisionsurteile des Bundesgerichtshofs.

Herausragend ist dabei der Fall eines künstlerischen Leiters von Theater- und Musicalprojekten mit Kindern und Jugendlichen, der unter anderem wegen sexuellen Missbrauchs von Schutzbefohlenen in 103 Fällen vom Landgericht Limburg an der Lahn zu einer 10,5-jährigen Freiheitsstrafe verurteilt wurde. Das Urteil vom 02. Juni 2007 (Az. 4 Js 4635/07 – 1KLs) führt unter anderem zu den Voraussetzungen des sexuellen Missbrauchs von Schutzbefohlenen Folgendes aus:

» Der Angeklagte nahm in der Theatergruppe Pinocchio 90 von Beginn an eine zentrale Führungsposition wahr. Er war und blieb der Vereinsvorsitzende und künstlerische Leiter, auch nachdem die Theatergruppe Mitte der 90er Jahre ihren Kinderschuhen längst entwachsen und durch die anhaltenden Erfolge und den hiermit verbundenen Zuwachs junger Teilnehmer, Hilfskräfte und Sponsoren zu beachtlicher Größe und Professionalität herangewachsen war.

Der Angeklagte besuchte regelmäßig die Chor- und Tanzproben der Kinder und Jugendlichen. Er führte die Verhandlungen mit Sponsoren. Er traf die Auswahl geeigneter Stücke und entschied über die Rollenverteilung. Den von ihm für zentrale Rollen ausgewählten Kindern gab er Einzelunterricht in seinem Wohnhaus, aber auch in […] eingerichteten Vereinsräumlichkeiten. Nach der Auswahl der Kinder für den Einzelunterricht suchte er regelmäßig den persönlichen Kontakt zu deren Eltern. Durch seine Begeisterung für die Sache, sein einnehmendes Wesen und die Zusicherung, sich ganz dem Wohle der Kinder zu widmen, gewann er das Vertrauen der Eltern, die ihm daraufhin ihre Kinder arglos für den Einzelunterricht zu überlassen bereit waren. […] Durch seinen erheblichen und persönlichen Einsatz und die Erfolge des Vereins hatte der Angeklagte zwischenzeitlich eine nahezu unanfechtbare Position im Vereinsleben erreicht und galt als allseits beliebt. Die kindlichen und jugendlichen Chor- und Tanzgruppenmitglieder blickten zu ihm auf und waren begeistert, wenn der Angeklagte ihnen die Übernahme wichtiger Sologesangsnummern anbot.

Diese Stellung nutzte der Angeklagte von 1998 bis zum Tage seiner Verhaftung im Januar 2007 in einer Vielzahl von Fällen dazu aus, die ihm überwiegend zum Einzelunterricht überlassenen und anvertrauten Mädchen im Alter zwischen 7 und 15 Jahren sexuell zu missbrauchen. «

In diesem Fall wurde das Anvertraut-Sein – mithin ein Obhutsverhältnis im Sinne des Straftatbestands des sexuellen Missbrauchs von Schutzbefohlenen – vom Gericht bejaht.

6.4.5 Sexueller Missbrauch von Personen in besonderen Abhängigkeitsverhältnissen (§ 174a StGB)

Sexueller Missbrauch von Gefangenen und behördlich Verwahrten

Gemäß § 174 a StGB macht sich derjenige strafbar, der

» sexuelle Handlungen an einer gefangenen oder auf behördliche Anordnung verwahrten Person, die ihm zur Erziehung, Ausbildung, Beaufsichtigung oder Betreuung anvertraut ist, unter Mißbrauch seiner Stellung vornimmt oder an sich von der gefangenen oder verwahrten Person vornehmen läßt. «

Da die Vorschrift keine bestimmte Schutzaltersgrenze »nach unten hin« nennt, gilt sie auch für alle Kinder und Jugendlichen – und nicht zuletzt für Jugendliche im Jugendstrafvollzug.

§ 174a StGB erweckt den Eindruck, dass aufgrund der gesellschaftspolitischen Entwicklungen der letzten Jahrzehnte der Gesetzgeber jegliche sexuelle Interaktion in derartig krassen Machtverhältnissen nicht nur für inakzeptabel, sondern für strafbar angesehen hat. Offenbar

wurde es aber im Zuge von Gesetzesänderungen 1998 (und auch noch 2003) für möglich angesehen, dass es innerhalb dieser Strukturen zu freiwilligen Liebesverhältnissen kommen kann.

Zur Erfüllung des Straftatbestands des § 174a StGB müssen deshalb weitere Voraussetzungen, als lediglich die sexuellen Handlungen, gegeben sein: Neben dem institutionellen Abhängigkeitsverhältnis (z. B. Gefangene in der JVA oder einer forensischen Psychiatrie) muss die verletzte Person dem Täter wiederum zur Erziehung, zur Ausbildung oder zur Betreuung in der Lebensführung **anvertraut** sein (wie in § 174 StGB). Zur Erziehung ist der/die Gefangene beispielsweise dem Anstaltslehrer oder einem Sozialarbeiter anvertraut, zur Ausbildung dort tätigen Lehrern oder Werkmeistern, zur Beaufsichtigung den Angehörigen des allgemeinen Wachdienstes.

Angriffe auf das sexuelle Selbstbestimmungsrecht von Gefangenen können auch außerhalb der Justizvollzugsanstalt oder Psychiatrie bei Ausgängen und Urlauben erfolgen; Tatort ist also nicht ausschließlich die Einrichtung. Der jeweilige Täter muss lediglich dienstlich zuständig sein und macht sich auch dann strafbar, wenn er nur allgemein jederzeit aufgrund seiner Stellung Einfluss auf die anvertraute Person nehmen kann (Fischer, Rdnr. 6 zu § 174a StGB).

Zu den schon genannten Voraussetzungen für eine Strafbarkeit muss schließlich hinzutreten, dass der Täter unter Missbrauch seiner Stellung handelt. Die Rechtsprechung tut sich bei der Auslegung dieser Strafbarkeitsvoraussetzung schwer. Richter meinen differenzieren zu können, ob Täter bloß eine Gelegenheit, die sich durch die Amtsstellung geboten hat, ausnutzen oder ob sich die institutionelle Abhängigkeit auf die Gestaltung des persönlichen Verhältnisses ausgewirkt hat. Diese Urteile gehen mit hoher Wahrscheinlichkeit darauf zurück, dass sich Angeklagte damit verteidigten, sie hätten eine »wirkliche Liebesbeziehung« begründen wollen. Eine solche Auslegung der Vorschrift lässt den Strafrechtsschutz leerlaufen, denn eine größere strukturelle Abhängigkeit als in der totalen Institution Justizvollzugsanstalt ist kaum denkbar. Zu Recht kommt es ja auch auf das Einverständnis der Gefangenen nicht an. Sie können die Initiative zu dem sexuellen Kontakt sogar selbst ergriffen haben – an der Strafbarkeit des Verhaltens gemäß § 174a StGB für den Täter ändert das nichts.

Sexueller Missbrauch von Kranken und Hilfsbedürftigen in Einrichtungen

Während Berufsverbände, Organisationen und Institutionen, in denen Kinder und Jugendliche im Rahmen medizinisch-therapeutischer Abhängigkeitsverhältnisse betreut werden, in den vergangenen Jahren verbindliche Ethikrichtlinien und Verhaltenskodizes für Mitarbeitende entwickelt haben und sich klar für ein Abstinenzgebot in ihren Einrichtungen oder Tätigkeitsfeldern aussprechen (vgl. zuerst: Fegert u. Wolff 2006), haben sich die Straftatbestände seit 1998 nicht mehr wesentlich geändert.

1998 erfolgte immerhin eine klare Erweiterung des Schutzbereichs der Vorschrift des § 174a StGB, die den »sexuellen Missbrauch von Gefangenen, behördlich Verwahrten oder Kranken und Hilfsbedürftigen in Einrichtungen« unter Strafe stellt: Nicht nur Gefangene, d. h. Untersuchungsgefangene, Strafgefangene und Personen, die von der Polizei in Gewahrsam genommen sind, unterfallen als mögliche Tatopfer der Vorschrift; der zweite Absatz (§ 174 a Abs. 2 StGB) zieht alle Personen, die in einer Einrichtung für kranke oder hilfsbedürftige Menschen aufgenommen und dem Täter zur Beaufsichtigung oder Betreuung anvertraut sind, in den Schutzbereich ein. Die Vorschrift gilt auch für Behinderte, die nur teilstationär betreut werden oder tagsüber in Werkstätten für Behinderte tätig sind.

Und auch hier muss die Tat nicht in der Einrichtung geschehen sein. Auch die in einer Einrichtung für Kranke oder Hilfsbedürftige untergebrachten Jugendlichen, die vom Betreuer am Wochenende zu sich nach Hause eingeladen und dort sexuell missbraucht wurden, sind Opfer im Sinne dieser Vorschrift. Doch auch hier muss der Täter/die Täterin die spezifische Abhängigkeit, die Krankheit oder Hilfsbedürftigkeit der ihm/ihr anvertrauten Person bewusst ausgenutzt haben, um sexuelle Handlungen an ihr vorzunehmen oder an sich vornehmen zu lassen.

Auch wenn in der Rechtsprechung bisweilen angenommen wird, dass über 16 Jahre alte Jugendliche wirksam in Sexualkontakte einwilligen können, ist diese Auffassung nicht mehr mit heute geltenden professionellen Standards für den Umgang mit Nähe und Distanz in derartigen Verhältnissen vereinbar (Zinsmeister 2002, S.107 f.).

Dies führte Julia Zinsmeister zu Recht schon 2002 (S. 108) aus: Im Betreuungskontakt kann es dazu kommen,

> » dass KlientInnen sich die vertrauensvolle Beziehung zu ihren Betreuerinnen oder Betreuern als Liebesbeziehung vorstellen und deshalb auch vermehrt deren körperliche Nähe suchen. Dieses Verhalten lässt sich leicht als erste Initiative darstellen. Wenn es generell gerechtfertigt sein soll, dass MitarbeiterInnen dieser vermeintlichen Initiative folgen, würden sie sich ihrer beruflichen und ethischen Verantwortung entziehen. Sowohl das Maß an Nähe als auch das an Distanz innerhalb eines Betreuungsverhältnisses hat sich ausschließlich an professionellen Maßstäben zu orientieren. Für persönliche Bedürftigkeiten der betreuenden Bezugspersonen ist innerhalb eines Abhängigkeitsverhältnisses kein Platz. «

6.4.6 Sexueller Missbrauch unter Ausnutzung einer Amtsstellung (§ 174b StGB)

Ähnlich sieht es aus bei § 174b StGB, der bestimmten Amtsträgern wie Richtern, Staatsanwälten, Polizeibeamten, die in Bezug auf das Opfer in einem Strafverfahren oder bei einer sonstigen Freiheitsentziehung mitwirken, sexuelle Kontakte mit den Betroffenen verbietet. Voraussetzung ist zunächst, dass **gegen das Opfer vom Täter** ein bestimmtes Verfahren zur Freiheitsentziehung eingeleitet worden sein muss. Auch hier sollen »echte Liebesbeziehungen« ausscheiden, soll das bloße Ausnutzen von Gelegenheiten, die durch die Amtsstellung gegeben sind, zu sexuellen Übergriffen nicht ausreichen. Auch hier wird gefordert, dass der Täter unter Missbrauch einer durch das Verfahren begründeten Abhängigkeit des Opfers handelt (Fischer, Rdnr. 4 zu § 174c StGB).

Kommen Gerichte nun zu der Auffassung, dass ein Abhängigkeitsverhältnis nicht missbraucht wurde, deutet das nach Meinung der Verfasserin nicht auf ein unzulängliches Strafgesetz hin, sondern eher darauf, dass sich Angeklagte und ihre Verteidigung mit ihrer Definitionsmacht im Strafprozess haben durchsetzen können. Dem wäre in einem Strafverfahren die Perspektive des Opfers z. B. im Rahmen der Nebenklage entgegenzusetzen, die psychischen Auswirkungen der strukturellen Abhängigkeit wären zu thematisieren und psychologische oder psychiatrische Sachverständigengutachten zum Beweis, dass es keine **freiwillige** Zustimmung zur sexuellen Interaktion gegeben hat, zu beantragen.

6.4.7 Sexueller Missbrauch in Beratungs-, Behandlungs- und Betreuungsverhältnissen (§ 174c StGB)

Bei der Thematisierung des Rückwirkungsverbotes im Strafrecht wurde schon auf das Beispiel des 1998 eingefügten § 174c StGB hingewiesen (► Abschn. 6.2), in dem der sexuelle Missbrauch unter Ausnutzung eines Beratungs-, Behandlungs- oder Betreuungsverhältnisses unter Strafe gestellt wird.

Nach § 174c StGB muss ein konkretes Behandlungs- oder Betreuungsverhältnis zwischen Therapeuten oder Betreuern sowie geistig oder **seelisch** Erkrankten, Behinderten oder auch suchtkranken (**körperlich** kranken oder behinderten) Personen bestehen. Die jeweilige Krankheit oder Behinderung muss dazu geführt haben, dass das Tatopfer dem Täter zur Beratung, Behandlung oder Betreuung anvertraut ist. Strafbar macht sich auch hier nur derjenige oder diejenige, der/die dieses Verhältnis ausnutzt. Der Täter/die Täterin muss ein bestehendes Obhutsverhältnis (► Abschn. 6.4.4), in dem ihm das Opfer untergeordnet ist, missbrauchen (Roggenwallner/Herrmann/Jansen, Rdnr. 99).

In Absatz 2 der Vorschrift (§ 174c Abs. 2 StGB) wird ausdrücklich auch der sexuelle Missbrauch in einem psychotherapeutischen Behandlungsverhältnis unter Strafe gestellt. Bei kaum einer Rechtsfrage gehen die Auffassungen des Bundesgerichtshofs und die einhellige Lehrmeinung so auseinander, wie bei der Frage, was unter einer psychotherapeutischen Behandlung im Sinne des Abs. 2 zu verstehen ist. Während der Bundesgerichtshof (BGH 54, 169, 172) festgestellt hat, dass im Hinblick auf das Bestimmtheitsgebot (► Abschn. 6.2) nur solche Personen Täter sein können, die eine Qualifikation im Sinne der §§ 5/6 PsychTHG besitzen, sind nach der Lehrmeinung (z. B. Renzikowski 2011) nicht nur die anerkannten Therapien vom Gesetzgeber gemeint, sondern auch **alternative** Therapieformen einbezogen (Fischer, Rdnr. 6 zu § 174c StGB):

» Ein Fall der Vorschrift ist immer dann gegeben, wenn die betroffene Person aus eigenem oder fremdem Antrieb wegen geistiger oder psychischer Beeinträchtigungen eine therapieartige Behandlungssituation aufsucht und eine auf Linderung des Leidensdrucks oder Heilung gerichtete Tätigkeit des Therapeuten stattfindet. «

Ausgeschlossen sind nach dieser Ansicht nur reine Selbsthilfegruppen und solche Kurse, die dem Training von sozialen Kompetenzen dienen (Coaching von Führungskräften etc.).

6.4.8 Sexueller Missbrauch Widerstandsunfähiger (§ 179 StGB)

Mit einer vergleichsweise hohen Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu zehn Jahren hat gemäß § 179 StGB zu rechnen, wer eine widerstandsunfähige Person

» dadurch mißbraucht, daß er unter Ausnutzung der Widerstandsunfähigkeit sexuelle Handlungen an ihr vornimmt oder an sich von ihr vornehmen läßt. «

Opfer, die den sexuellen Wünschen oder Aufforderungen des Täters gegenüber keinen ausreichenden Widerstandswillen bilden, äußern oder durchsetzen können, sind widerstandsunfähig. Relativ unproblematisch anzunehmen ist dies z. B. bei nach überhöhtem Alkoholkonsum tiefschlafenden Tatopfern, bei denen von einer vorübergehenden tief greifenden Bewusstseinsstörung auszugehen ist.

Andererseits sind dies genau die Fälle, in denen die Tatopfer keine Auskunft über die an ihnen verübten sexuellen Handlungen geben können; typisch sind Zeugin-

nenangaben, wonach sich junge Frauen mit heruntergezogener Unterwäsche, einem schmerzhaften oder auch nur »mulmigen« Gefühl in der Genitalregion beim Aufwachen wiederfinden und aufgrund weniger Indizien die Vermutung äußern, sexuell missbraucht worden zu sein. Ohne eine geständige Einlassung eines Beschuldigten ist hier ein Tatnachweis nur möglich, wenn Sperma gesichert und der Beschuldigte über eine DNA-Analyse überführt werden kann.

6.4.9 Sexuelle Nötigung und Vergewaltigung (§ 177 StGB)

Sexuelle Nötigung (§ 177 Abs. 1 StGB)

Mit Freiheitsstrafe nicht unter einem Jahr muss rechnen, wer eine andere Person mit Gewalt, durch Drohung mit einer gegenwärtigen Gefahr für Leib oder Leben oder unter Ausnutzung einer Lage, in der das Opfer dem Täter schutzlos ausgeliefert ist, nötigt, sexuelle Handlungen des Täters – oder auch eines Dritten – an sich zu dulden oder an dem Täter (oder einem Dritten) vorzunehmen.

Die Drohung mit einer Misshandlung oder Tötung muss nicht ausdrücklich ausgesprochen sein, sondern kann auch durch schlüssiges Verhalten (Deuten auf eine Waffe oder ein anderes gefährliches Werkzeug) erfolgen. Es reicht auch aus, dass der Täter mit der Zufügung von Leid gegenüber nahen Angehörigen des Tatopfers, z. B. Kindern, droht.

1998 wurde geregelt, dass sich auch der Täter, der eine schutzlose Lage des Opfers ausgenutzt hat, einer sexuellen Nötigung schuldig macht. Verzichtet das Tatopfer aus Angst vor weiteren Gewalttätigkeiten des Täters auf Widerstand, weil es eine Verteidigung angesichts seiner hilflosen Lage für aussichtslos hält, dann ist der Straftatbestand erfüllt. Gefordert wird aber, dass der Täter sich genau dies zunutze gemacht haben muss. Das ist in der juristischen Praxis selten einfach zu begründen.

Vergewaltigung (§ 177 Abs. 2 StGB)

Gemäß § 177 Abs. 2 StGB wird der »besonders schwere Fall« der sexuellen Nötigung, also die Vergewaltigung, mit nicht unter zwei Jahren Freiheitsstrafe geahndet. Im rechtlichen Sinne ist eine Vergewaltigung typischerweise das Eindringen des männlichen Gliedes in die Scheide (es reicht das Eindringen in den sogenannten Scheidenvorhof), wozu das Opfer gegen seinen Willen gezwungen wird. Nötigung mit Gewalt, d. h. mit einer Kraftentfaltung gegenüber dem Opfer, die als körperlicher Zwang vom Opfer erlebt wird, ist erforderlich, damit der Straftatbestand erfüllt ist. Aber auch andere, das Opfer besonders erniedrigende sexuelle Handlungen, die mit einem Eindringen in den Körper verbunden sind, können den Tatbestand der Vergewaltigung erfüllen. Das ist unzweifelhaft gegeben, wenn der Penis in Mund oder Anus eingeführt wird. Es ist auch gegeben, wenn das Opfer auf Anweisung des Täters Gegenstände in eigene Körperöffnungen einführt. Unzweifelhaft für die Verfasserin liegt es auch vor, wenn das Opfer genötigt wird, Oralverkehr mit dem Täter durchzuführen und beim Eindringen mit einem oder mehreren Fingern in die Scheide einer Frau. Laien seien darauf hingewiesen, dass es findige juristische Kommentatoren dieser Vorschrift gibt, die meinen, begründen zu können, dass es in diesen Fällen an der besonderen Erniedrigung des Tatopfers fehle (vgl. dazu die Hinweise bei Roggenwallner/Herrmann/Jansen, Rdnr. 73, S. 48).

Männer können seit den ersten Reformen des Sexualstrafrechts (1973 und 1997) ebenso Opfer von Vergewaltigungen werden – z. B. durch anale Penetration –, seit das Gesetz nicht mehr von der Frau, die außerhalb der Ehe mit Gewalt sexuell genötigt wird, spricht, sondern geschlechtsneutral von »der Person«.

Anmerkungen aus der Praxis zur Abgrenzung zwischen Vergewaltigung und Missbrauch

Bei kaum einem anderen Straftatbestand weicht der Sprachgebrauch der betroffenen Mandantinnen und Mandanten so sehr von der juristischen Bedeutung ab wie bei der Vergewaltigung. Wenn z. B. junge Mädchen berichten, sie seien vergewaltigt worden, so ist damit nur selten der Straftatbestand des § 177 Abs. 2 StGB gemeint. Laiinnen und Laien wollen mit dem Begriff »Vergewaltigung« häufig zum Ausdruck bringen, dass eine sexuelle Handlung gegen ihren Willen vorgenommen worden ist. Dies ist aber nach ständiger Rechtsprechung nicht immer eine Gewaltnötigung zur Duldung einer sexuellen Handlung, ebenso wenig wie eine nur verbale Einwirkung auch keine Gewalt darstellt (Fischer, Rdnr. 8 zu § 177 StGB).

Es kommt auf die genaue Beschreibung dessen an, was ein Tatopfer wahrgenommen und empfunden hat. Je differenzierter die einzelnen Tathandlungen, wie z. B. das kraftvolle Auseinanderdrücken der Oberschenkel, der Druck, mit dem der Täter den Kopf des Tatopfers gegen seinen Penis führt, beschrieben wird und auch die eigenen Reaktionen darauf dargestellt werden, desto eher wird angenommen werden können, dass der Täter eine gegen den Körper des Opfers gerichtete Kraft entfaltet hat, die vom Opfer als körperlicher Zwang empfunden wurde.

Schon an dieser Stelle mag deutlich geworden sein, warum ein hoher Prozentsatz der Strafanzeigen wegen Vergewaltigung von der Staatsanwaltschaft eingestellt werden mangels hinreichenden Tatverdachts (§ 170 Abs. 2 StPO). Nur wenige Tatopfer sind zu derartig eingehenden Tatschilderungen bereit und/oder in der Lage.

Oft beschreiben Tatopfer nach gescheiterten Beziehungen, dass sie schon während der Dauer der Beziehung

vom Partner »sexuell missbraucht« wurden. Einen sexuellen Missbrauch unter erwachsenen Beziehungspartnern kennt das Strafgesetzbuch jedoch nicht.

Komplizierter ist es, wenn Beziehungspartnerinnen für sich die Entscheidung getroffen haben, einen vom Noch-Partner geforderten Geschlechtsverkehr (oder eine andere sexuelle Interaktion) zu erdulden. Ein Tatnachweis kann hier nicht geführt werden, da dem Partner der entgegenstehende Wille von der Partnerin nicht deutlich gemacht wurde.

Anders kann es in dem Fall sein, wo regelmäßige Misshandlungen die Beziehung prägen und Frauen aus Angst vor weiteren Schlägen eine sexuelle Handlung über sich ergehen lassen. Herrmann führt dazu differenziert die unterschiedlichen Tatmodalitäten unter dem Stichwort »Haustyrann« aus (Roggenwallner/Herrmann/Jansen, Rdnr. 53):

» Nach der Rechtsprechung reicht es aus, wenn der Täter eine noch andauernde Wirkung früherer Gewaltausübung zu der Tat ausnutzt. Ein Fortwirken kann bei einer zeitlichen Distanz von mehreren Tagen oder gar Wochen nicht mehr angenommen werden. Kann ein Fortwirken der Gewalt nicht festgestellt werden, so ist zu prüfen, ob der Täter mit neuer Gewalt droht oder aber eine schutzlose Lage ausnutzt. Schafft ein Täter durch wiederholte Misshandlungen, Tätlichkeiten oder Drohungen ein »Klima der Gewalt«, so kann es ausreichen, wenn der Täter dem Tatopfer durch ausdrückliche oder konkludente Erklärung zu verstehen gibt, er werde es erneut tätlich angreifen, komme es seiner Forderung nach Vornahme einer sexuellen Handlung nicht nach. «

Literatur

Fegert JM, Wolff M (Hrsg) (2002) Sexueller Missbrauch durch Professionelle in Institutionen Prävention und Intervention. Ein Werkbuch, 2. Aufl. Beltz Juventa, Münster

Fischer T (2011) Strafgesetzbuch und Nebengesetze. 58. Aufl. C. H. Beck, München

Renzikowski J (2011) Anmerkung zum Urteil des BGH vom 14.04.2011, Az. 4 StR 669/10 (Sexueller Missbrauch durch Heilpraktiker). NStZ 12: 694–698

Roggenwallner B, Herrmann G, Jansen BH (2011) Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung: Strafrecht – Zivilrecht – Familienrecht – Sozialrecht – Forensische Psychiatrie. ZAP, Münster

Zinsmeister J (2002) Strafrechtliche Reaktionsweisen. In: Fegert JM, Wolff M (Hrsg) Sexueller Missbrauch durch Professionelle in Institutionen Prävention und Intervention. Ein Werkbuch. Beltz Juventa, Münster, S 101–120

Weiterführende Literatur

Oberlies D (2002) Selbstbestimmung und Behinderung. Wertungswidersprüche im Sexualstrafrecht? ZStW 114 (1): 130–147

Renzikowski J (1999) Das Sexualstrafrecht nach dem 6. Strafrechtsreformgesetz. NStZ 10(12): 377–385, 440–442

Renzikowski J (2006) Kommentierung der §§ 174 bis 182 StGB. In: Joecks W, Niebach K (Hrsg) Münchner Kommentar zum Strafrecht, Bd. 4. C. H. Beck, München, S 2161–2215

Kinderschutz und Vernetzung im Bereich Prävention von und Intervention bei sexuellem Kindesmissbrauch

Andreas Jud, Jörg M. Fegert

Basiert auf dem modularen E-Learning-Kurs der Universität Ulm.

J. M. Fegert et al. (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen,*
DOI 10.1007/978-3-662-44244-9_7,

7.1 Einleitung

Sexuelle Übergriffe beeinträchtigen die Entwicklung und das Wohlergehen von Kindern und Jugendlichen, aber auch das Funktionieren des Familiensystems in mannigfaltiger Weise. Ein großes Netz an mehr oder weniger spezialisierten Helferinnen und Helfern unterschiedlicher professioneller Ausrichtung steht bereit, um Betroffene und ihre Angehörigen zu beraten, Schutz zu gewähren oder bei den verschiedenen Auswirkungen eines sexuellen Übergriffs Unterstützung anzubieten.

Dieses Kapitel bietet eine Übersicht über die unterschiedlichen institutionellen Angebote, Aufgaben und rechtlichen Verpflichtungen, aber auch einen kritischen Blick auf die Hürden und Barrieren, die einer optimalen Vernetzung der Hilfsangebote im Wege stehen.

7.2 Interventionsmöglichkeiten bei sexuellen Übergriffen auf Kinder und Jugendliche in Deutschland

Sexuelle Übergriffe können körperliche Schädigungen sowie tief greifende und vielfältige Auswirkungen auf die psychische und soziale Entwicklung eines Kindes oder Jugendlichen mit sich bringen, die einer professionellen Unterstützung bedürfen (z. B. Leeb et al. 2011). Auch kann neben dem gesellschaftlichen Interesse auf Strafverfolgung gerade bei Jugendlichen ein persönliches, individuelles Interesse bestehen, dass Straftaten im Zusammenhang mit sexuellen Übergriffen den staatlichen Organen der Strafverfolgung angezeigt werden. Der Unterstützungs- und Interventionsbedarf auf mehreren Ebenen bringt verschiedene Organisationen unterschiedlicher Ausrichtung und Spezialisierung ins Spiel, deren Bemühungen im Sinne der Betroffenen möglichst effizient vernetzt werden sollten. Entscheidend für eine gelingende Kooperation im Interventionssystem sind Kenntnisse der verschiedenen Institutionen, ihrer Aufgaben und handlungsleitenden Normen (Fegert et al. 2001, S. 15). So macht es einen großen Unterschied, dass sich die Institutionen im Helfersystem am Kindeswohl orientieren und die Strafverfolgung, neben anderen Leitprinzipien, an der Wahrheitsfindung ausgerichtet ist (▪ Abb. 7.1): Während Kriminalpolizei, Staatsanwaltschaften oder Strafgerichte die Täter-Opfer-Konstellation ins Zentrum rücken, fokussieren Kinder- und Jugendhilfe, Familiengerichte, spezialisierte Beratungsstellen und medizinische Einrichtungen ihre Bemühungen auf die Bedürfnisse des Kindes oder der Jugendlichen. Die helfenden Institutionen unterscheiden sich nochmals, wie stark sie Partei für die Betroffenen nehmen oder das Familiensystem als Bezugsgröße hervorheben: Während die Kinder- und Jugendhilfe stärker am Familiensystem orientiert ist, sind spezialisierte Beratungsstellen oder medizinische Einrichtungen eher auf die Person des Kindes bzw. Jugendlichen ausgerichtet.

Die nachfolgende Besprechung unterschiedlicher Institutionen und Funktionsträger, die mit sexuellen Übergriffen auf Kinder und Jugendliche konfrontiert sein können, orientiert sich an der hier eingeführten Unterscheidung zwischen Strafverfolgung, öffentlichen und freien Trägern in der Kinder- und Jugendhilfe sowie der durch § 8a SGB VIII eingeführten Funktion der »insoweit erfahrenen Fachkraft«. Neben den Beratungsstellen, die sich spezifisch mit der Beratung bei Verdacht auf sexuelle Übergriffe befassen, erfolgt für eine bessere Übersicht über weitere wichtige Institutionen eine inhaltliche Zuordnung zum schulischen oder medizinischen Bereich. Durch regionale Unterschiede bei der Ausgestaltung, Spezialisierung und Bezeichnung ergibt sich eine Vielfalt an Institutionen und Organisationen im allgemeinen und spezialisierten Kinderschutz in Deutschland, die hier nicht abschließend dargestellt werden kann, sondern nur im Überblick diskutiert wird.

7.3 Kinder- und Jugendhilfe

Die Kinder- und Jugendhilfe orientiert sich am § 1 SGB VIII, in dem das Recht eines jeden jungen Menschen auf Förderung seiner Entwicklung und auf Erziehung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit festgeschrieben ist. Diesem Ziel kommt sie auf verschiedene Arten nach (im Überblick Jordan et al. 2012, S. 21):

a. über politischen Einfluss auf gesellschaftliche Rahmenbedingungen,
b. über allgemeine Förderung und Unterstützung, beispielsweise in Form von Freizeit- und Bildungsangeboten oder der pädagogischen Förderung im Kleinkindalter, sowie
c. über helfend-intervenierende Angebote.

Auf den helfend-intervenierenden Angeboten liegt mit Blick auf das übergeordnete Thema der sexuellen Übergriffe im vorliegenden Abschnitt der Fokus. Die meisten Hilfen können sowohl von öffentlichen als auch von den freien Trägern angeboten werden, einige sogenannte hoheitliche Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe können jedoch nur durch den öffentlichen Träger wahrgenommen werden (vgl. Schimke u. Münder 2012). Entsprechend werden im nachfolgenden Abschnitt zum öffentlichen Träger die hoheitlichen Aufgaben in den Mittelpunkt gestellt, während weitere Hilfen, die sowohl durch öffentliche als auch durch freie Träger erbracht werden können, im Abschnitt zu den freien Trägern angesprochen werden.

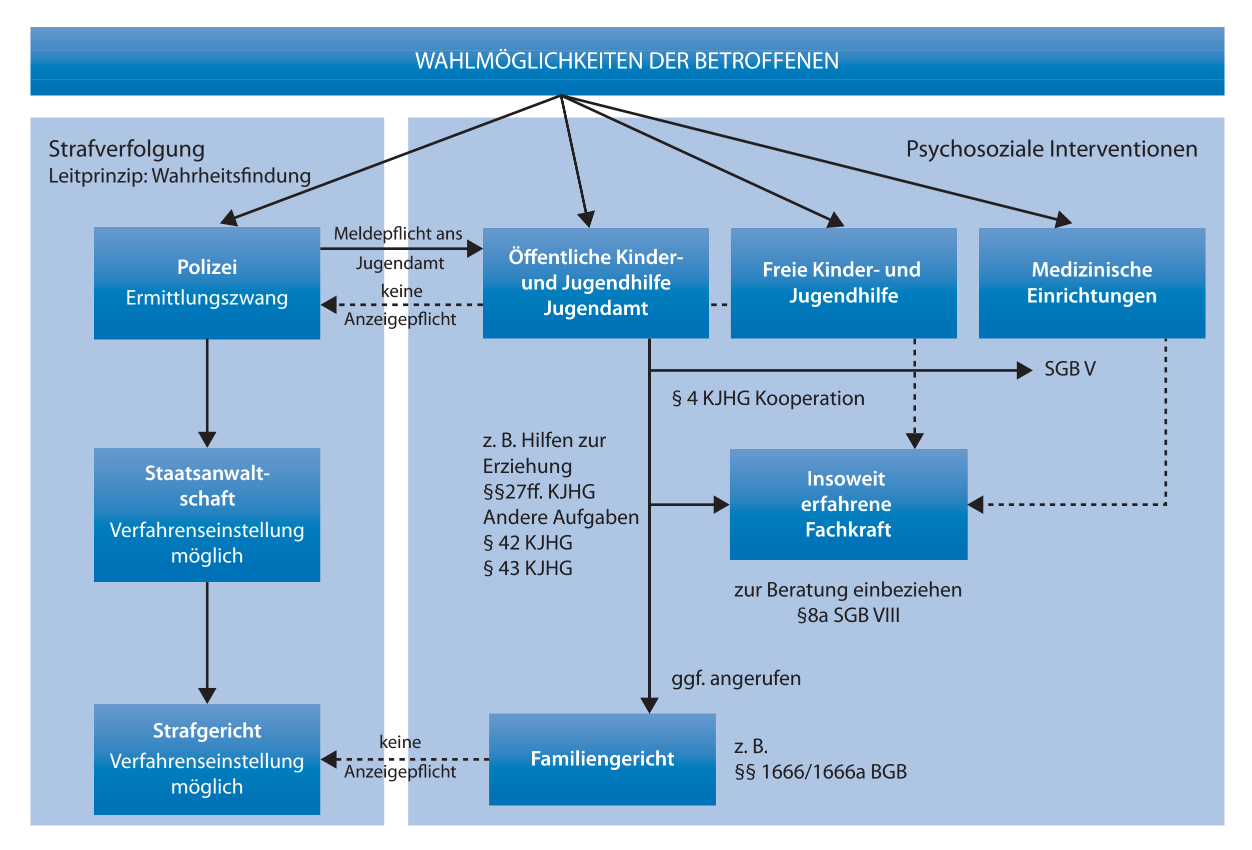


Abb. 7.1 Die Interventionsmöglichkeiten bei sexuellen Übergriffen auf Kinder und Jugendliche in Deutschland. (Nach: Fegert et al. 2001)

7.3.1 Öffentliche Kinder- und Jugendhilfe und Einbezug des Familiengerichts

Träger der im Kinder- und Jugendhilfegesetz (SGB VIII) geregelten öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe ist das Jugendamt. Dessen zweigliedrige Struktur umfasst neben der Verwaltung des Jugendamtes den Jugendhilfeausschuss mit überwiegend planenden Aufgaben. Jeder Landkreis und jede kreisfreie Stadt muss ein Jugendamt einrichten. Damit einher geht eine örtliche Zuständigkeit; ist diese bei Kontaktaufnahme mit einem Jugendamt nicht gegeben, ist die angegangene Fachkraft verpflichtet, das örtlich zuständige Jugendamt umgehend zu informieren (Werner 2006).

Erhält das Jugendamt Hinweise auf eine Beeinträchtigung des Kindeswohls, geht es zunächst um eine Aufklärung des Sachverhalts durch Hausbesuche, Gespräche etc. (Werner 2006). Kommt die fallzuständige Fachkraft zu dem Schluss, dass eine Beeinträchtigung des Kindeswohls vorliegt, erfolgt die Unterstützung des Jugendamtes nach den Grundsätzen der Verhältnismäßigkeit und der Subsidiarität (Raack 2006).

Nach dem politischen und gesellschaftlichen Grundsatz der Subsidiarität sollten Aufgaben und Problemlösungen soweit möglich selbstbestimmt unternommen werden. Auf den vorliegenden Kontext bezogen sind niederschwellige Maßnahmen, wo vertretbar, massiven Eingriffen in die Rechte der Familie vorzuziehen.

Das heißt, soweit möglich steht das Jugendamt Kind und Familie beratend zur Seite, z. B. mit Hilfen zur Erziehung (§§ 27 ff. SGB VIII) oder leitet psychosoziale Interventionen anderer Institutionen auf freiwilliger Basis ein. Die eingeleitete, umfassende Beratung unter Einbezug mehrerer Fachkräfte ist in der Regel auf längere Zeit ausgelegt (Werner 2006). Kann einer Kindeswohlgefährdung jedoch nicht mehr nur beratend begegnet werden, ist das Jugendamt schließlich in der Pflicht, Schutzmaßnahmen einzuleiten, mitunter über den Einbezug des Familiengerichts, wenn im Sinne von § 1666 BGB das körperliche, geistige oder seelische Wohl des Kindes gefährdet ist.

Hoheitliche Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe (Schimke u. Münder 2012)

- Zum Schutz von Kindern und Jugendlichen hat das Jugendamt die Möglichkeit einer vorläufigen Inobhutnahme.

- Dem Jugendamt obliegt der Schutz von Kindern und Jugendlichen in Kindertagespflege, Familienpflege-Einrichtungen und sonstigen betreuten Wohnformen.
- Das Jugendamt wirkt bei Gerichtsverfahren an Familien- und Jugendgerichten mit.
- Die Führung von Amtsvormundschaften, Amtspflegschaften und Beistandschaften erfolgt durch das Jugendamt.

Der Eingriff in die Erziehungsrechte der Eltern unter Einbezug des Familiengerichts kommt insbesondere dann zum Tragen, wenn die Jugendämter bei der Gefahrenabwehr für das Kind nicht (mehr) von einer Kooperation der Eltern ausgehen können (Wiesner 2008). Das Jugendamt wirkt am gerichtlichen Verfahren gemäß § 50 SGB VIII mit und besitzt ein eigenes Anhörungsrecht (vgl. Raack 2006). Auch ist es Aufgabe der fallzuständigen Fachkräfte im Jugendamt, die Kinder und Jugendlichen auf ihre Rechte im Familiengerichtsverfahren hinzuweisen (§ 8 Abs. 1 SGB VIII); insbesondere darauf, dass sie Anspruch auf eine Verfahrensbeistandschaft haben und mit Vollendung des 14. Lebensjahres das Recht haben, eigenständig eine anwaltliche Vertretung zu beauftragen. Bei Maßnahmen des Familiengerichts, die nach eingehender Prüfung aus Sicht des Jugendamtes dem Kindeswohl widersprechen, ist die fallzuständige Fachkraft verpflichtet, Beschwerde einzulegen (Werner 2006).

Errichtet das Familiengericht zum Schutz des Kindes oder Jugendlichen eine Maßnahme, so wird diese in der Regel dem Jugendamt übertragen (im Überblick Raack 2006; Schimke u. Münder 2012). Die Mitarbeitenden übernehmen als Vormund, Pfleger oder Beistand rechtliche Vertretungspflichten für das betroffene Kind oder den Jugendlichen. Die Vormundschaft, Pfleg- und Beistandschaft unterscheiden sich im Ausmaß der rechtlichen Vertretungspflichten, die dem Jugendamt übertragen werden. Während der Vormund den Minderjährigen in allen Aufgabenkreisen vertritt und vollständig für die Person und das Vermögen des Mündels zu sorgen und diesen rechtlich zu vertreten hat, erfüllt der Pfleger diese Funktionen nur für einen beschränkten Aufgabenbereich, beispielsweise für das Aufenthaltsbestimmungsrecht (vgl. Haase 2006). Der Beistand wiederum ist nur für bestimmte Materien verantwortlich (Vaterschaftsfeststellung, Sicherung des Unterhalts) und nur in diesem Bereich gesetzlicher Vertreter des Kindes.

Eine vertiefte Besprechung der rechtlichen Grundlagen der Arbeit im Jugendamt und der Anrufung des Familiengerichts findet sich im Rechtstext zur Planung der Intervention (► Kap. 21).

7.3.2 Freie Träger in der Kinder- und Jugendhilfe

Die situationsangemessenen Hilfen, z. B. Erziehungsberatung, Förderung in der Kindertagespflege, sozialpädagogische Familienhilfe bis hin zur freiwilligen stationären Hilfe, werden vorrangig von den freien Trägern der Kinder- und Jugendhilfe umgesetzt (Jordan et al. 2012), zumal § 4 Abs. 2 SGB VIII vorsieht, dass bei bereits vorhandenen Einrichtungen und Diensten anerkannter freier Träger der öffentliche Träger der Kinder- und Jugendhilfe von eigenen Maßnahmen absehen kann. Wichtige Anbieter von Beratung und Intervention in der freien Kinder- und Jugendhilfe sind die Wohlfahrtsverbände, deren sechs Spitzenverbände sich 1949 zur Bundesarbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege zusammengeschlossen haben (im Überblick Jordan et al. 2012):

- Deutscher Caritasverband als Sozialwerk der katholischen Kirche in Deutschland
- Diakonisches Werk der Evangelischen Kirche in Deutschland
- Arbeiterwohlfahrt, eine Gründung der deutschen Sozialdemokratie
- Paritätischer Wohlfahrtsverband als Zusammenschluss mehrerer kleinerer Organisationen (Mitglied ist auch der Deutsche Kinderschutzbund e.V., Informationen unter ► http://www.dksb.de, mit 16 Landesverbänden und über 430 Ortsverbänden größter Kinderschutzverband in Deutschland)
- Deutsches Rotes Kreuz
- Zentralwohlfahrtsstelle der Juden in Deutschland

Verschiedentlich wurde die Unterscheidung zwischen freien und öffentlichen Trägern in der Kinder- und Jugendhilfe auf eine Dichotomie von Unterstützung vs. Schutz und Kontrolle zurückgeführt (vgl. Jordan 2008): Während der freie Träger für die Etablierung einer Kooperationsbeziehung und die intensive Arbeit am Problem der Familie zuständig sei (Kleve 2005), wurde dem Jugendamt der Kinderschutz und die Elternkontrolle zugewiesen. Mit der im September 2005 erfolgten Einfügung des § 8a SGB VIII wurde nun jedoch der Kinderschutzauftrag auf die freien Träger erweitert.

Wie der Name nahe legt, kommt den **Kinderschutz-Zentren** eine besondere Stellung im Rahmen von Hilfen und Interventionen bei sexuellen Übergriffen, aber auch bei Kindesvernachlässigung sowie körperlicher und psychischer Misshandlung zu. Die Kinderschutz-Zentren bieten kostenfreie Beratung für Familien und einen multiprofessionellen Zugang (unter anderem Sozialpädagogik, Familientherapie) an. Die meisten Kinderschutz-Zentren werden von freien Trägern angeboten, mehrere sind in der

Bundesarbeitsgemeinschaft Kinderschutz-Zentren e.V. (Informationen unter ► http://www.kinderschutz-zentren.org) organisiert.

7.3.3 Die »insoweit erfahrene Fachkraft«

Neben der Erweiterung des Schutzauftrags auf die freien Träger ist mit der Erweiterung des SGB VIII um den § 8a SGB VIII ein weiterer, wichtiger Akteur zu den verschiedenen mit Kindeswohlgefährdung respektive sexuellen Übergriffen befassten Funktionsträgern und Institutionen hinzugetreten: Der Gesetzestext gibt in Absatz 4 vor, dass Träger von Einrichtungen und Diensten, die Leistungen nach dem SGB VIII erbringen, bei vermuteter Kindeswohlgefährdung zur Abschätzung des Gefährdungsrisikos eine »insoweit erfahrene Fachkraft« hinzuziehen haben.

In der aktuell gültigen Version des SGB VIII wird die insoweit erfahrene Fachkraft neu in § 8a Absatz 4 statt wie bisher in Absatz 2 beschrieben (Wiesner, Rdnr. N 2, § 8a SGB VIII).

Das Bundeskinderschutzgesetz (in Kraft seit 1. Januar 2012) erweitert über den dort eingefügten § 8b SGB VIII den Aufgabenkreis für insoweit erfahrene Fachkräfte auf andere mit Kindern und Jugendlichen befasste Berufe: Auch Lehrerinnen und Lehrer, Ärztinnen und Ärzte etc. sollen sich bei der Gefährdungsabschätzung anonym beraten lassen können. Ziel der Einführung der insoweit erfahrenen Fachkraft war der Versuch, die Handlungssicherheit der fallzuständigen Fachkräfte bei Trägern von Einrichtungen und Diensten der Kinder- und Jugendhilfe und nun auch in Schulen und im medizinischen Bereich zu erhöhen, wenn es darum geht, in komplexen Fällen zu entscheiden, wie Kindern und Jugendlichen geholfen werden kann. Darüber hinaus soll die insoweit erfahrene Fachkraft gerade im Kontext eines sexuellen Missbrauchs Fachkräfte bei der Abwägung unterstützen, ob bei fehlender Bereitschaft im Umfeld des Kindes, Hilfen anzunehmen, angesichts des Bedrohungspotenzials auf Basis der neu eingefügten Befugnisnorm im Bundeskinderschutzgesetz (§ 4 KKG) eine Mitteilung an das Jugendamt erfolgen muss.

Zwar wird für die insoweit erfahrene Fachkraft ein spezifisches Profil in der Risikoabschätzung umrissen, die nähere Ausgestaltung, die organisatorische Zugehörigkeit und hierarchische Unterstellung ist in der Praxis jedoch sehr unterschiedlich und wird sich in den nächsten Jahren noch einpendeln (Büttner u. Wiesner 2008; Köckeritz u. Dern 2012). Die mangelnde Einigkeit, wo genau diese neuen Funktionsträger angesiedelt werden sollen, dürfte zumindest teilweise auch von berufspolitischen Überlegungen bestimmt sein – die eigene Berufsgruppe soll Einfluss im neuen Tätigkeitsfeld haben (Leitner 2009). Nachdem der Gesetzgeber zum Begriff der insoweit erfahrenen Fachkraft keine weiteren Hinweise bereitstellt, besteht nach Büttner und Wiesner (2008) der kleinste gemeinsame Nenner darin, dass

- »Fachkraft« eine entsprechende sozialpädagogische und/oder jugendhilfespezifische Ausbildung impliziert (§ 72),
- »erfahren« den Verweis auf eine vorhandene Berufserfahrung bedeutet und schließlich
- »insoweit« auf spezifische Erfahrungen im Kinderschutz, genauer der Gefährdungseinschätzung, verweist.

»Insoweit erfahren« heißt für den Kontext sexueller Kindesmissbrauch, dass die entsprechende Fachkraft neben den Problemlagen der Altersgruppe, um die es im Beratungsfall geht, auch explizit mit der Problematik des sexuellen Missbrauchs vertraut sein sollte. Mit der Einführung früher Hilfen gegen Vernachlässigung haben sich sehr viele insoweit erfahrene Fachkräfte auf den Bereich der frühen Kindheit spezialisiert und stehen z. B. Erzieherinnen im Kindergarten zur Beratung bei Fällen mangelnder Versorgung grundlegender Bedürfnisse zur Verfügung. Trotz bestehenden Beratungsbedarfs bei Verdacht auf sexuelle Übergriffe finden Lehrpersonen und Fachkräfte in medizinischen Berufen derzeit oft noch keine in dieser Beziehung erfahrene Fachkraft. Zur Behebung dieser Lücke sollte beim Jugendamt, gegenüber dem ein Rechtsanspruch auf diese Beratung besteht, unbedingt auf die Benennung einer entsprechend erfahrene Fachkraft bestanden werden.

Zum Zeitpunkt, an dem die insoweit erfahrene Fachkraft beizuziehen ist, bleibt § 8a SGB VIII unscharf. Was als gewichtiger Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung anzusehen oder als konkreter Hinweis zu verstehen ist, obliegt dem Ermessen der fallzuständigen Fachkraft (vgl. Wiesner 2006). Obschon die insoweit erfahrene Fachkraft für eine diagnostische Expertise bei konkreten Hinweisen auf eine Kindeswohlgefährdung beigezogen wird, entbindet dies die fallzuständige Fachkraft nicht vom eigenen Wahrnehmungsauftrag, z. B. im medizinischen Bereich der Erhebung einer Anamnese oder im pädagogischen Bereich einer genauen Dokumentation der Anhaltspunkte aus einem Gespräch mit einer Schülerin oder einem Schüler (vgl. Leitner 2009). Vielmehr berät die insoweit erfahrene Fachkraft auf Basis der eigenständigen Abwägung der Risiken und Ressourcen die fallzuständige Fachkraft oder weitere Professionelle hierarchieunabhängig und ohne für den Einzelfall oder Teile der Fallbearbeitung zuständig zu sein. Nicht nur unter dem Aspekt der Fachlichkeit, sondern auch unter der Fragestellung strafrechtlicher Mitverantwortung muss die insoweit erfahrene Fachkraft auf offensichtliche Fehleinschätzungen oder

unzureichende Schlussfolgerungen, die im Rahmen der Risikoabschätzung und weiteren Schutzplanung deutlich werden, nachdrücklich hinweisen.

Die Anforderung, dass die insoweit erfahrene Fachkraft als ein die Qualität sicherndes Element im Verfahren der Risikoabschätzung beraten soll, legt eine Verortung außerhalb der institutionellen Entscheidungshierarchie nahe (Heinitz 2012; Leitner 2009). Dabei wird vielfach die Meinung vertreten, dass die Beratung nicht durch Mitarbeitende des Jugendamtes erfolgen soll, damit eine Unabhängigkeit und die Anonymität der Beratung gewahrt bleiben. Umstritten ist, ob diese Beratung zunächst auch telefonisch erfolgen kann. In der Regel sollte in komplexen Fällen zumindest die Erstberatung in einem Beratungsgespräch stattfinden, was wiederum zugunsten der Anonymität eher für eine vom Jugendamt unabhängige Verortung spricht.

Die Funktion der insoweit erfahrenen Fachkraft ist noch zu neu, um abzuschätzen, wie sie sich in der Praxis bewährt. Es wird jedoch davon ausgegangen, dass der neue Funktionsträger die Handlungsfähigkeit der zu Beratenden unter anderem durch die Strukturierung von Beobachtungen und Informationen, die Versachlichung insbesondere emotional belasteter Prozesse und die Erarbeitung von fallübergreifenden Standards verbessern kann (Leitner 2009). Erste, regionale Studien zeigen Ergebnisse, die in die erhoffte Richtung weisen (Köckeritz u. Dern 2012).

7.4 Auf Hilfe bei sexuellen Übergriffen auf Kinder und Jugendliche spezialisierte Beratungsstellen

Neben der öffentlichen und freien Kinder- und Jugendhilfe, die Unterstützung bei unterschiedlichen Problemlagen im familiären Bereich bietet, haben sich verschiedene, in der Regel privat organisierte Beratungsstellen auf Hilfe und Unterstützung von Kindern und Jugendlichen nach sexuellen Übergriffen spezialisiert. Diese Organisationen bieten telefonisch, im Internet, aber auch vor Ort Beratungen an und vernetzen die Betroffenen mit weiteren Hilfsangeboten, ohne dass sie verpflichtet sind, der Strafverfolgung oder den Einrichtungen der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe Meldung zu erstatten. In mehreren Bundesländern vertreten ist die Vereinigung Wildwasser e.V. (Informationen unter ► http://www.wildwasser.de mit einem Adressverzeichnis weiterer spezialisierter Beratungsstellen), die sich der Hilfe für weibliche Betroffene verschrieben hat. Weitere regionale Beispiele für Beratungsstellen sind Zartbitter e.V. (Köln; Informationen unter ► http://www.zartbitter.de), die sowohl Mädchen als auch Jungen Unterstützung anbietet, und Tauwetter e.V. (Berlin; Informationen unter ► http://www.tauwetter.de), die sich auf die Unterstützung männlicher Betroffener ausgerichtet hat. Ebenso sei auf die telefonische Anlaufstelle des Unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs (UBSKM) verwiesen (Informationen unter ► http://www.beauftragter-missbrauch.de). In der vom Bund finanzierten Stelle stehen erfahrene Fachkräfte zur anonymen Beratung zur Verfügung, die über ein Computerprogramm auch lokale Hilfeangebote in der jeweiligen Region der Anrufer vermitteln können.

Inzwischen wurde beim UBSKM ein webbasiertes Hilfeportal entwickelt, welches Fachkräften und Betroffenen die Suche von Hilfsangeboten erleichtern soll und unter ► http://www.hilfeportal-missbrauch.de/ verfügbar ist.

7.5 Schulen und schulnahe Dienste

Schulen und **Kindergärten** können durch den fast täglichen Kontakt mit den Betroffenen eine wichtige Rolle in der Früherkennung von Problemsituationen bei Kindern und Jugendlichen übernehmen.

Erste Anlaufstelle für eine Einzelfallberatung bei Problemsituationen ist dabei oft die niederschwellige, da häufig vor Ort angebotene **Schulsozialarbeit**. Diese Form der Kinder- und Jugendhilfe hat in den letzten Jahren auf allen Schulstufen zunehmend an Bedeutung gewonnen. So ist davon auszugehen, dass Schulsozialarbeitsprojekte aktuell an mehr als zwei Dritteln der Jugendamtsbezirke präsent sind (vgl. Speck 2009, S. 16 ff.). Neben Einzelfallhilfen übernimmt die Schulsozialarbeit oft weitere Aufgaben zur Vermeidung und zum Abbau von Benachteiligung und der Entwicklung einer schülerfreundlichen Umgebung (Jordan et al. 2012, S. 167).

Neben der Schulsozialarbeit bieten **schulpsychologische Dienste** Unterstützung im schulischen Kontext an. Traditionelles Arbeitsfeld der Schulpsychologie ist die schülerzentrierte Einzelfallberatung mit Fokus auf Leistungsproblemen, die auch die Beratung von Lehrkräften, Eltern, Jugendamt oder weiteren außerschulischen Helfern umfasst. Ergänzt wird das Arbeitsfeld durch lerntherapeutische Angebote und Kurzzeittherapien. Im Vergleich zu anderen europäischen Ländern oder den Vereinigten Staaten hat die Schulpsychologie in Deutschland gemessen an der Betreuungsquote Schüler/in-Schulpsychologe/in einen eher geringen Stellenwert (Fleischer 2007, S. 13).

Eine zentrale Funktion in der Vernetzung nehmen auch **Vertrauens- und Beratungslehrpersonen** wahr, welche oft privilegierte Erstansprechpartnerinnen und Erstansprechpartner der Schülerschaft sind. An vielen Orten sind sie auch wesentlicher Teil des schulinternen Beschwerdemanagements und sollten sich deshalb mit der Thematik der Vernetzung im Kinderschutz hinreichend auskennen.

7.6 Medizinische Einrichtungen

Verschiedene medizinische Einrichtungen können im Rahmen ihrer Tätigkeit mit sexuellen Übergriffen auf Kinder und Jugendliche konfrontiert werden und/oder entsprechende Hilfen nach sexuellen Übergriffen anbieten. Ärztinnen und Ärzte aus den Bereichen Kinder- und Jugendmedizin, Gynäkologie und Allgemeinmedizin in der freien Praxis oder an **Krankenhäusern** und **Kinderkliniken** sind eine wichtige Quelle, um mögliche Fälle eines sexuellen Übergriffs zu erkennen und an Einrichtungen und Stellen weiterzuleiten, die entsprechende Hilfen anbieten.

In **Sozialpädiatrischen Zentren** werden Kinder unterschiedlichen Alters beispielsweise auf Entwicklungsauffälligkeiten, Entwicklungsverzögerungen, neurologische Erkrankungen und Behinderungen abgeklärt und behandelt. Insbesondere die multiprofessionelle Ausrichtung (unter anderem Medizin, Psychologie, Sozialpädagogik) kann eine wichtige Ressource in der Abklärung und Betreuung bei Verdacht auf sexuelle Übergriffe darstellen. Auch Schwangerschaftsberatungsstellen mit ihren spezifischen **Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen** können nach einem sexuellen Übergriff Ausgangspunkt für Hilfe und Unterstützung von Jugendlichen sein – gestützt durch die abgesicherte Stellung der Institution im Sozialsystem und die Finanzierung außerhalb der Kinder- und Jugendhilfe.

Die Einrichtungen der **Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie**, aber auch **Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in freien Praxen** können einerseits zur Aufdeckung von sexuellen Übergriffen auf Kinder und Jugendliche beitragen, bieten andererseits aber auch wichtige Unterstützung, um die oft schwerwiegenden psychischen Beeinträchtigungen der Betroffenen durch psychotherapeutische Interventionen zu mildern. Eine besondere Rolle haben dabei die kinder- und jugendpsychiatrischen und -psychotherapeutischen Institutsambulanzen, von denen manche auf der Basis eines spezifischen Vertrags (insbesondere in Nordrhein-Westfalen) gleichzeitig als Trauma-Ambulanzen nach dem Opferentschädigungsgesetz tätig sind.

Eine Orientierung über bereits bestehende Angebote und Hilfen im deutschen Gesundheitswesen bieten die Rahmenempfehlungen der fünf großen Verbände und Partner im Gesundheitswesen, welche als Reaktion auf die Debatten am Runden Tisch sexueller Kindesmissbrauch verfasst wurden.

Die Rahmenempfehlungen der fünf großen Verbände und Partner im Gesundheitswesen sind verfügbar unter ► http://www.bmg.bund.de/fileadmin/dateien/Downloads/O/Opfer_sexueller_Missbrauch/20121012_Rahmenempfehlungen_Opfer-sexuellen-Missbrauchs.pdf. Allerdings sind diese primär auf erwachsene Betroffene und ihre Therapiebedürfnisse ausgerichtet, obschon die Struktur der psychiatrischen Institutsambulanz auch an kinder- und jugendpsychiatrischen Kliniken weit verbreitet ist.

In der Regel kommt es im Rahmen der kinder- und jugendpsychiatrischen und -psychotherapeutischen Behandlung zur fallbezogenen Zusammenarbeit zwischen Kinder- und Jugendpsychiatrie und Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe, zumal eine Psychotherapie mitunter nur temporär symptomlindernd wirken kann, wenn nicht gleichzeitig ungünstige Einflüsse im Umfeld angegangen werden können (z. B. McPherson et al. 2012). Gerade im Umgang mit sehr problematischen Jugendlichen, die durch ihre Beziehungsgestaltung und durch ihre Risikoverhaltensweisen (suizidale Krisen, selbstverletzendes und fremdaggressives Verhalten, Spaltungen des Teams etc.) die Mitarbeitenden auf beiden Seiten fordern, sind klare Absprachen zwischen den Einrichtungen und eine enge Zusammenarbeit notwendig (Koch 2006).

Ein zentrales Hilfsmittel bei der vernetzten Zusammenarbeit an der Schnittstelle zwischen Kinder- und Jugendpsychiatrie und Kinder- und Jugendhilfe ist eine rechtzeitige **Hilfeplanung** nach § 36 KJHG, die auf die spezifischen Bedürfnisse von Kindern mit (drohender) seelischer Behinderung (§ 35a KJHG) abgestimmt ist. Die ärztliche bzw. psychotherapeutische Stellungnahme zur Hilfeplanung hat sozialrechtlich häufig eine weichenstellende Bedeutung und sollte deshalb im Rahmen der kinder- und jugendpsychiatrischen Behandlung, wenn nötig, zeitnah erarbeitet werden (vgl. Kölch et al. 2013).

7.7 Strafverfolgung

Die Abfolge von Aufgaben und Entscheidungen in der Strafverfolgung ist auf verschiedene Institutionen verteilt. An (zeitlich) erster Stelle sind die Aufgaben der **Polizei** angesiedelt, welche bei möglichen Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung zu ermitteln und alle Maßnahmen zu treffen hat, um die Verdunklung der Sache zu verhüten. Sie ist damit in der Regel auch der wichtigste mögliche Kooperationspartner der Strafverfolgung für Institutionen, die mit dem Verdacht eines sexuellen Übergriffs auf Kinder und Jugendliche konfrontiert sind. Bei allen Anfragen, Rücksprachen oder Fallbesprechungen unter Anwesenheit der Polizei ist als Erstes zu Bedenken, dass die Polizei gemäß dem Legalitätsprinzip (§ 163 StPO) stets zur Strafverfolgung verpflichtet ist, wenn sie Kenntnis einer solchen Straftat erlangt (vgl. Gerber 2006). Insbesondere um die Vertrauensbeziehungen im Helfersystem zu gewährleisten, besteht für Mitarbeitende des Jugendamtes und weitere Professionelle in helfenden Institutionen bei Verdacht auf einen sexuellen Übergriffs keine Anzeigepflicht gegenüber der Strafverfolgung (z. B. § 65 Abs. 1 Nr. 1 SGB VIII für Mitarbeitende des Jugendamtes). Eine Ausnahme machen hier die bayerischen Regelungen zum Kinderschutz, welche auch nach Inkrafttreten des

Bundeskinderschutzgesetzes nicht geändert wurden und nach wie vor eine Verpflichtung zur Strafanzeige vorsehen. Damit kollidieren die Regelungen in Bayern häufig mit dem üblichen Vorgehen in allen anderen Bundesländern Deutschlands, wo im Einzelfall eine Rechtsgüterabwägung zwischen den spezifischen Interessen, dem artikulierten Willen der Betroffenen und dem staatlichen Interesse auf Strafverfolgung zu erfolgen hat. Eine Ausnahme von dieser Regelung besteht im Falle von Gefahr im Verzug, wenn die Einschaltung der Polizei zur Abwendung einer Gefährdung erforderlich erscheint (§ 8 a Abs. 4 Satz 2 SGB VIII). Im Kontext des sexuellen Missbrauchs in Institutionen durch dort Beschäftigte oder durch Mitschülerinnen und Mitschüler bzw. Mitbewohnerinnen und Mitbewohner empfiehlt eine Leitlinie der Arbeitsgruppe 2 des Runden Tisches in sehr vielen Fällen eine Strafanzeige (verfügbar unter ► http://www.rundertisch-kindesmissbrauch.de/documents/Anlage03LeitlinienzurPraeventionundIntervention.pdf). Allerdings bleiben durch solche offiziellen Leitlinien gesetzliche Regelungen wie die ärztliche Schweigepflicht unberührt, sodass Entscheidungen im Einzelfall von den zuständigen Handelnden in einer einzelfallbezogenen Güterabwägung getroffen werden müssen. Auf der anderen Seite sehen die jeweiligen Polizeigesetze vor, dass bei Kindeswohlgefährdung eine Meldung ans Jugendamt erfolgt, damit dort die nötigen Hilfen und Schutzmaßnahmen eingeleitet werden (Gerber 2006).

Als Leiterin der Strafuntersuchung entscheidet die **Staatsanwaltschaft** nach Abschluss der Untersuchung in einem nächsten Schritt, ob im laufenden Verfahren Anklage erhoben wird oder das Verfahren mangels Beweisen eingestellt wird. Im Vorverfahren ist die Staatsanwaltschaft Herrin des Verfahrens und muss auch entlastende Details ermitteln. Sie kann schon zu diesem Stand des Verfahrens Gutachtenaufträge vergeben. Kommt es zur Anklage, gelangt das Verfahren vor das **Strafgericht**, welches seinerseits über Verurteilung und Strafmaß entscheidet. Im Rahmen des Prozesses können die Betroffenen mit verschiedenen weiteren Institutionen und Funktionsträgern konfrontiert werden, namentlich **Strafverteidigern, Nebenklagevertretern, forensischen Gutachtern** und **Zeugenbegleitungen**. Für Berufsgruppen, die erste Hinweise auf einen sexuellen Übergriff wahrnehmen, wie beispielsweise Lehrpersonen oder Kinderärztinnen und -ärzte, besteht wenig Kontakt mit diesen Funktionsträgern und Institutionen, es sei denn, es erfolgt eine Einvernahme als Zeuge oder Zeugin.

Beamten und Angestellten müssen für den Zeugenstand stets die Aussagegenehmigung des Dienstherrn eingeholt werden.

Neben der Strafverfolgung sind der Polizei mit der Gefahrenabwehr und der Opferhilfe im weiteren Sinne noch andere primäre Aufgaben im Kontext der Kindeswohlgefährdung zugeordnet (Gerber 2006): Die **Gefahrenabwehr** beinhaltet die Verpflichtung, im Einzelfall konkrete bestehende Gefahren abzuwehren, z. B. wenn eine Schädigung für Leib und Leben zu erwarten ist. Bei akuter Gefahr für die Gesundheit des Kindes oder drohender Lebensgefahr greift die Polizei unmittelbar und eigenständig ein. Ohne akuten Handlungsbedarf können und sollen die im Rahmen der polizeilichen Tätigkeit erlangten Erkenntnisse ans Jugendamt weitergeleitet werden. Anders als die Strafverfolgung, bei welcher der Polizei kein Ermessensspielraum zusteht, unterliegen die präventiven Aufgaben des polizeilichen **Opferschutzes** dem Opportunitätsprinzip, d. h., die Polizei muss im Rahmen der gesetzlichen Grenzen und unter Berücksichtigung von fachlichen Kriterien entscheiden, ob ein Schutzbedarf besteht. Auch die Entscheidung über die Unaufschiebbarkeit einer Schutzmaßnahme liegt im Ermessen der Polizei (Gerber 2006).

Die konkrete Umsetzung der polizeilichen Aufgaben wird in den Polizei(aufgaben)gesetzen (PolG/PAG) der Länder geregelt, die im Detail wenig gravierende Unterschiede aufweisen (Gerber 2006).

7.8 Schwierigkeiten in der Vernetzung und Kooperation

Situationen der Kooperation bei bestehender oder drohender Kindeswohlgefährdung sind spannungsgeladen, von hohem Zeitdruck geprägt und bedingen in vielen Fällen negative Kooperationserfahrung (Seckinger 2006). Die Vielzahl an Institutionen und ihren Aufgaben ist selbst für die Professionellen im Feld oft schwer überschaubar (Fegert et al. 2001). Dies erschwert eine gezielte Nutzung von Institutionen und für die Betroffenen kann der Weg durch die strafrechtlichen und helfenden Institutionen zu einer langwierigen, mitunter verwirrenden Angelegenheit werden, geprägt durch verschiedene Anlaufversuche. In ihrer Studie zum institutionellen Umgang mit sexuellem Missbrauch anhand einer Stichprobe aus den Ballungszentren Berlin und Köln haben Fegert et al. (2001) exemplarisch Fallbeispiele institutioneller Wege von Betroffenen dargestellt, wo-von hier eines zur Illustration übernommen werden konnte.

Fallbeispiel M.

Namen und Orte sind entsprechend der Vorlage anonymisiert.

M. wurde 4½ Jahre von ihrem leiblichen Vater sexuell missbraucht. Nachdem sich M. einer Freundin anvertraut hatte, schaltete die Mutter umgehend eine auf sexuellen Missbrauch spezialisierte Beratungseinrichtung ein. In sehr schneller Folge wurde über das Jugendamt eine Helferkonferenz einberufen. Hierbei wurde bekannt, dass

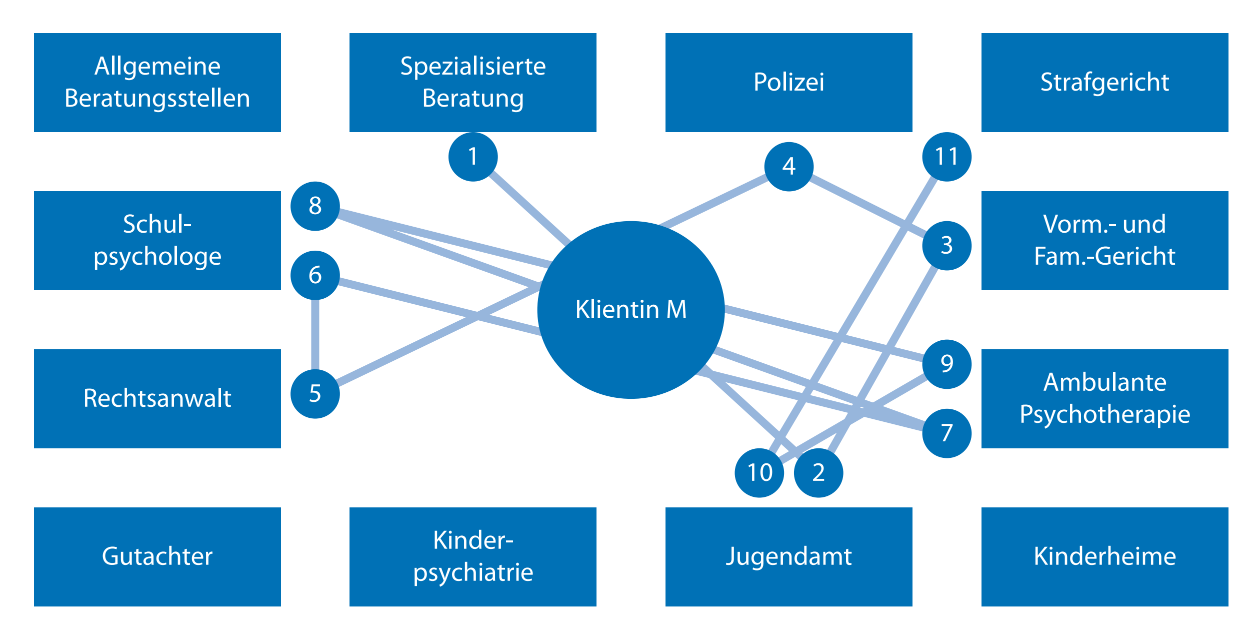


Abb. 7.2 Fallbeispiel M. Die Ziffern geben den Weg durch die Institutionen wieder. (Aus: Fegert et al. 2001)

das Jugendamt bereits aus Kindergartenzeiten Hinweise auf den Missbrauch des Kindes hatte. In der Folge wurde umgehend das Vormundschaftsgericht einbezogen und der leiblichen Mutter wurde das alleinige Sorge- und Umgangsrecht eingeräumt. Das bedeutete für M. gleichzeitig einen Umgebungswechsel. Unabhängig davon stieß die Polizei in einem anderen Ermittlungsverfahren auf Indizien, die auf einen sexuellen Missbrauch des Kindes durch den Vater hinwiesen. Als Offizialdelikt wurde nun der sexuelle Missbrauch vonseiten der Polizei auch strafrechtlich verfolgt. Im Zuge des strafrechtlichen Verfahrens wurde M. mehrmals vernommen und es wurde Kontakt zu einer Nebenklagevertreterin aufgenommen. In dieser Zeit standen strafrechtliche Interventionen im Vordergrund, und es wurden keine therapeutischen Maßnahmen eingeleitet.

Als wir (bezieht sich auf Fegert et al. 2001) M. kennenlernten, waren die polizeilichen Vernehmungen gerade abgeschlossen. Psychodiagnostisch litt M. unter einem schweren depressiven Syndrom und akuten Symptomen einer posttraumatischen Belastungsstörung wie Albträume, Konzentrationsstörungen, Schreckhaftigkeit etc. Die familiäre Umstellung und der Schulwechsel waren zusätzliche Entwicklungsaufgaben, die M. in dieser Situation zu bewältigen hatte.

Während der kommenden 1¼ Jahre hatte M. keine weiteren Kontakte zu Institutionen, die in Zusammenhang mit der Diagnostik und Therapie des erlittenen sexuellen Missbrauchs standen. In der Schule zeigten sich nun Leistungs- und Konzentrationsschwierigkeiten sowie starke motorische Unruhe, woraufhin sich die Mutter, angeregt durch die Lehrerin, um die Installation einer therapeutischen Hilfe für M. bemühte.

Der Bewilligungsprozess für die Therapie mit wiederholten Kontakten zur Schulpsychologie, zum Jugendamt und zur Krankenkasse zog sich so lange hin, dass die Mutter unterdessen Therapiestunden privat finanzierte, um das Kind zu entlasten und ihm eine Vorbereitung auf den inzwischen anstehenden Gerichtstermin zu ermöglichen. Als wir M. nach 1½ Jahren wieder sahen, bestätigte sich, dass M. große Anpassungsschwierigkeiten im schulischen und sozialen Umfeld hatte und unter starker motorischer Unruhe litt. Die depressive Symptomatik mit Interessenverlust und Phasen starker Traurigkeit stand jedoch nicht mehr im Vordergrund.

Die Abb. 7.2 skizziert den Ablauf der Intervention mit den beteiligten Anlaufstellen.

Dieses Beispiel eines mehrjährigen, episodenhaften Gangs durch verschiedene Institutionen zeigt eine geringe Vernetzung der einzelnen professionellen Akteure auf und macht diverse Schwierigkeiten sichtbar. Besonders kritisch ist die große Verzögerung einer zeitgerechten therapeutischen Hilfe aufgrund der formellen Hürden im Bewilligungsprozess zu werten.

Dies zeigen auch die Ergebnisse und Materialien zum Gesundheitshearing des Unabhängigen Beauftragten sowie Berichte von Betroffenen in der Begleitforschung zur Anlaufstelle der Unabhängigen Beauftragten (Fegert et al. 2013; vgl. ► Kap. 1).

Die empirischen Ergebnisse zur institutionellen Kooperation im Bereich der Kindeswohlgefährdung zeichnen ein Bild auf, das mehr auf ein Nebeneinander denn ein Miteinander hinweist (vgl. Fegert et al. 2001; Koch 2006; Seckinger 2006). In pädagogischen Einrichtungen der

Kindertagesbetreuung, aber auch in medizinischen Einrichtungen zeigt sich eine deutliche Distanz zum Jugendamt, verbunden mit der Furcht des Vertrauensverlustes zu den Betroffenen; das Image des Jugendamtes als Eingriffsbehörde wirkt sich negativ auf die Kooperationsbereitschaft aus (z. B. Fegert et al. 2001; Seckinger 2006). Dass die Jugendämter aus Datenschutzbestimmungen kaum Rückmeldungen zum weiteren Verlauf nach Meldung geben können, erschwert die Zusammenarbeit besonders auch in Krisensituationen (Seckinger 2006). Problematisch sind außerdem gegenseitig abweichende Erwartungen an die Rolle und Aufgaben der kooperierenden Institutionen sowie unklare Zuständigkeiten (Koch 2006). Seckinger (2006) erläutert am Beispiel der Kooperation zwischen pädagogischen Einrichtungen und Jugendamt, dass die pädagogischen Einrichtungen in der Regel schnell und nachhaltig von einem Problem befreit werden wollen, sich jedoch das Jugendamt ebenfalls eine Entlastung durch die intensivere Zuwendung der Mitarbeitenden aus den pädagogischen Einrichtungen erwartet – entsprechend sind Enttäuschungen vorprogrammiert. Dabei spielen auch unterschiedliche Definitionen und mangelnde Übereinstimmung in den Begrifflichkeiten eine Rolle, etwa zwischen Professionellen mit medizinischem und sozialarbeiterischem Hintergrund. Strukturell erschwerend tritt hinzu, dass es in Zeiten sich verknappender finanzieller Ressourcen durch den Druck in der eigenen Institution häufig zu einem konkurrierenden Verhalten kommt, sodass der notwendige gemeinsame Blick auf den Arbeitsauftrag nicht mehr gelingt (Koch 2006).

Erste Voraussetzung für eine gelingende Kooperation zwischen verschiedenen Institutionen sind wechselseitige Kenntnisse über Aufgaben und Handlungsnormen im Netzwerk, die hier in einem ersten Überblick vermittelt wurden. Für eine Verbesserung bestehender, aber ungenügend bewerteter Kooperationen, muss die Zusammenarbeit außerhalb der krisenhaften Einzelfällen angegangen werden, da hier unter hohem Zeitdruck gearbeitet werden muss und es in der Regel zu überhöhten Erwartungen an die Kooperationspartner kommt (Seckinger 2006). Regelmäßige gemeinsame Treffen zwischen Kooperationspartnern (z. B. in Form von Arbeitskreisen oder runden Tischen, Dawid et al. 2010) können dazu dienen, gegenseitig die Arbeitsweisen und Prozesse kennenzulernen, gemeinsame Begrifflichkeiten auszubilden, Zielsetzungen zu vereinbaren und letztlich Vertrauen in die Fachlichkeit des Gegenübers zu schaffen. Letzteres ist essenziell für die gelingende Kooperation im Krisenfall. Im Rahmen dieses Prozesses ist für die Vertrauensbildung wichtig, auch die Grenzen des eigenen Handelns zu verdeutlichen (Seckinger 2006). Der Beginn und die Pflege von Kooperationsbeziehungen jenseits akuter Kriseninterventionen erlaubt es, durch aufgebautes Vertrauen in Krisensituationen unkompliziert und effektiv zusammenzuarbeiten (Seckinger 2006).

Literatur

Büttner P, Wiesner R (2008) Zur Umsetzung des Schutzauftrags nach § 8a SGB VIII in der Praxis: Erfahrungen aus der praktischen Arbeit und der Fortbildung. Kindschaftsrecht und Jugendhilfe (7/8): 292–297

Dawid E, Elz J, Spöhr M (2010) Länderbericht Deutschland. In: Dawid E, Elz J, Haller B (Hrsg) Kooperation von öffentlicher Jugendhilfe und Strafjustiz bei Sexualdelikten gegen Kinder. Kriminologische Zentralstelle, Wiesbaden, S 39–70

Fegert JM, Berger C, Klopfer U, Lehmkuhl U, Lehmkuhl G (2001) Umgang mit sexuellem Missbrauch: Institutionelle und individuelle Reaktionen. Votum, Münster

Fegert JM, Spröber N, Rassenhofer M, Schneider T, Seitz A (2013) Sexueller Kindesmissbrauch – Zeugnisse, Botschaften, Konsequenzen. Beltz Juventa, Weinheim

Fleischer T (2007) Handbuch Schulpsychologie Psychologie für die Schule. Kohlhammer, Stuttgart

Gerber C (2006) Was ist bei einer Kindeswohlgefährdung in Abgrenzung zum ASD der Aufgabenbereich der Polizei? In: Kindler H, Lillig S, Meysen T, Blüml H, Werner A (Hrsg) Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD). Verlag Deutsches Jugendinstitut, München

Haase W (2006) Was ist während der Antragstellung zu beachten und welche Möglichkeiten hat das Familiengericht? In: Kindler H, Lillig S, Meysen T, Blüml H, Werner A (Hrsg) Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD). Verlag Deutsches Jugendinstitut, München

Heinitz S (2012) Fehler als Anlässe zu lernen? Fachberatung im Kinderschutz und die (neuen) Aufgaben der »insoweit erfahrenen Fachkraft« nach dem Bundeskinderschutzgesetz. Das Jugendamt 11: 558–562

Jordan E (2008) Kindeswohlgefährdung im Spektrum fachlicher Einschätzungen und rechtlicher Rahmenbedingungen. In: Jordan E (Hrsg) Kindeswohlgefährdung – Rechtliche Neuregelungen und Konsequenzen für den Schutzauftrag der Kinder- und Jugendhilfe (Soziale Praxis), Juventa, Weinheim, S 23–38

Jordan E, Maykus S, Stuckstätte EC (2012) Kinder- und Jugendhilfe: Einführung in Geschichte und Handlungsfelder, Organisationsformen und gesellschaftliche Problemlagen, 3. Aufl. Beltz Juventa, Weinheim

Kleve H (2005) Kooperation in der Elternarbeit: Jenseits von Abgabe- und Kampfmuster. Soziale Arbeit 12: 463–468

Koch E (2006) Was zeichnet die Zusammenarbeit mit kinder- und jugendpsychiatrischen Diensten und Institutionen im Zusammenhang mit Kindeswohlgefährdung aus? In: Kindler H, Lillig S, Meysen T, Blüml H, Werner A (Hrsg) Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD). Verlag Deutsches Jugendinstitut, München

Köckeritz C, Dern S (2012) Umsetzung von § 8 a SGB VIII (Schutzauftrag) in Baden-Württemberg. Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg, Stuttgart

Kölch M, Allroggen M, Fegert JM (2013) Kontakt mit der Jugendhilfe – Sozialarbeit in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. In: Fegert JM, Kölch M (Hrsg) Klinikmanual Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, 2. Aufl. Springer, Berlin, Heidelberg, S 514–521

Leeb RT, Lewis T, Zolotor AJ (2011) A Review of Physical and Mental Health Consequences of Child Abuse and Neglect and Implications for Practice. Am J Lifestyle Med 5: 454–468

Leitner H (2009) Die insoweit erfahrene Fachkraft. Fachstelle Kinderschutz im Land Brandenburg, Oranienburg

McPherson P, Scribano P, Stevens J (2012) Barriers to successful treatment completion in child sexual abuse survivors. J Interpers Violence 27(1): 23–39. doi: 10.1177/0886260511416466

Raack W (2006) Worin besteht die Aufgabenstellung des ASD bei Kindeswohlgefährdungen aus familien- und jugendhilferechtlicher Sicht? In: Kindler H, Lillig S, Meysen T, Blüml H, Werner A (Hrsg) Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD). Verlag Deutsches Jugendinstitut, München

Schimke H, Münder J (2012) Hoheitliche Aufgaben der Jugendhilfe. In: Jordan E (Hrsg) Kinder- und Jugendhilfe: Einführung in Geschichte und Handlungsfelder, Organisationsformen und gesellschaftliche Problemlagen, 3. Aufl. Beltz Juventa, Weinheim, S 275–301

Seckinger M (2006) Was zeichnet eine funktionale Kooperation zwischen dem ASD und den verschiedenen pädagogischen Institutionen und Einrichtungen aus? In: Kindler H, Lillig S, Meysen T, Blüml H, Werner A (Hrsg) Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD). Verlag Deutsches Jugendinstitut, München

Speck K (2009) Schulsozialarbeit: Eine Einführung, 2. Aufl. Ernst Reinhardt, München

Werner H (2006) Worin besteht die Aufgabenstellung des ASD bei Kindeswohlgefährdungen aus dienst- und arbeitsrechtlicher Sicht? In: Kindler H, Lillig S, Meysen T, Blüml H, Werner A (Hrsg) Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD). Verlag Deutsches Jugendinstitut, München

Wiesner R (2006) SGB VIII – Kinder- und Jugendhilfe, 3. Aufl. C. H. Beck, München

Wiesner R (2008) Die Verbesserung des Schutzes von Kindern und Jugendlichen vor Gefahren für ihr Wohl durch das Kinder- und Jugendhilfeweiterentwicklungsgesetz (KICK). In: Jordan E (Hrsg) Kindeswohlgefährdung – Rechtliche Neuregelungen und Konsequenzen für den Schutzauftrag der Kinder- und Jugendhilfe (Soziale Praxis), Juventa, Weinheim, S 9–22

Wiesner R (2011) SGB VIII, § 8a Rn. N 2. ► http://www.beck.de/CMS/?toc=WiesnerSGB.20&docid= 330472. Zugegriffen: 11. Juni 2014

Der Widerspruch zwischen gesprochenem Recht und erlebter Gerechtigkeit, wenn Kinder Opfer von sexualisierter Gewalt werden – Anforderungen an die Rechtspraxis und das Hilfesystem

Barbara Kavemann

Basiert auf dem modularen E-Learning-Kurs der Universität Ulm.

J. M. Fegert et al. (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen,*
DOI 10.1007/978-3-662-44244-9_8,

8.1 Die Logik der Strafjustiz, des Unterstützungssystems und der Kinder bzw. Jugendlichen unterscheiden sich

Kinder und Jugendliche entscheiden sehr oft nicht selbst, ob Strafanzeige gestellt wird oder nicht. Meist entscheiden Erwachsene – häufig über ihren Kopf hinweg und ohne sie anzuhören. Strafanzeigen werden auch dann gestellt, wenn dies nicht im Interesse der Mädchen und Jungen ist bzw. diese das dezidiert nicht wünschen.

Die Rechtspraxis und das Hilfesystem haben in Fällen von Strafverfahren mit Kindern bzw. Jugendlichen als verletzten Zeuginnen und Zeugen unterschiedliche Aufträge zu erfüllen:

- Das Strafrecht hat die Wahrheit zu ermitteln und Recht zu sprechen. Es geht um die Verletzung der Rechtsnorm, nur indirekt um die Verletzung der Mädchen und Jungen, die als Zeuginnen und Zeugen auftreten.
- Das institutionalisierte Unterstützungssystem (z.B. Jugendamt, Familiengericht) hat das Wohl des Kindes zu wahren. Hier steht die Verletzung des Kindes im Zentrum, es geht um Schutz und Zuwendung, unabhängig davon, ob ein Tatbestand als strafrechtlich relevant eingeschätzt wird.

Einerseits besteht ein Widerspruch zwischen den staatlichen Strafverfolgungsinteressen und den Aufträgen der familienorientierten Unterstützung bzw. der kindzentrierten Unterstützung. Andererseits bestehen Widersprüche zwischen den – durchaus divergierenden – Interessen von Kindern und Jugendlichen sowie dem Bestreben des Unterstützungssystems, das Kindeswohl zu wahren, das nicht identisch mit den Wünschen und Interessen der Kinder und Jugendlichen sein muss. Diese Widersprüche können nicht zu einer Seite hin aufgelöst werden (Kavemann 2009). Aber es gibt eine Vielfalt von Möglichkeiten, die Auswirkungen dieser Widersprüche zu mildern und zu moderieren.

8.2 Ist es Unglück oder Unrecht?

Für die Verarbeitung des Erlebten ist es für von sexualisierter Gewalt betroffene Mädchen und Jungen ausschlaggebend, dass die Gesellschaft und ihre Institutionen das, was ihnen zugestoßen ist, nicht als Unglück sondern als **Unrecht** betrachten. Das Opfer hat nicht einfach nur Pech gehabt. Der Täter durfte nicht tun, was er getan hat (Reemtsma 2005, S. 89).

In diesem Text wird in Bezug auf die Täterschaft bewusst die männliche Form verwendet, da der Großteil sexueller Missbrauchstaten von Männern begangen wird.

Diese Sichtweise verändert den Status der Betroffenen: Sie treten nicht als Bittsteller auf, wenn sie Unterstützung in Anspruch nehmen, sondern mit einer Berechtigung. Dies fördert eine Haltung ihnen gegenüber, die nicht von Mitleid und Herablassung geprägt ist, sondern von Mitgefühl und Respekt.

Ein Rechtsanspruch auf Schutz und Unterstützung macht die Kinder zudem unabhängiger von gesellschaftlich verbreiteten Opferklischees: »Edel sei das Opfer, hilflos und gut« – so der Titel des Symposiums der Berliner Fachrunde gegen sexuellen Missbrauch an Mädchen und Jungen am 25. Juni 2007.

Die Erwartungen der Mädchen und Jungen an einen schonenden, verständnisvollen und respektvollen Umgang müssen verstanden werden vor dem Hintergrund, dass das Erleben von Gewalt die eigene Kompetenzwahrnehmung und Selbstwirksamkeit beschädigt hat.

8.3 Was erwarten Kinder und Jugendliche im Kontext eines Strafverfahrens?

Die Strafrechtspraxis richtet – hier holzschnittartig dargestellt, zum Teil überzogen – Erwartungen an die kindlichen und jugendlichen Zeuginnen und Zeugen:

- Sie sollen fähig sein, eine verwertbare Aussage zu machen, was für manche eine Herausforderung, für manche eine vollständige Überforderung darstellt und von vielen Kindern im Vorschulalter gar nicht zu leisten ist.
- Auch Kinder und Jugendliche mit bestimmten Beeinträchtigungen und Behinderungen zeigen sich den Anforderungen eines Gerichtsverfahrens oft nicht gewachsen. Sie sind jedoch überproportional häufig von körperlicher und sexueller Gewalt betroffen (Schröttle et al. 2012).
- Sie sollen sich in den Gang des Verfahrens einfügen und nach Monaten oder Jahren ihre Aussage machen, ohne die Verwertbarkeit ihrer Aussage z.B. durch Therapie zu gefährden.
- Sie sollen möglichst wenige Umstände machen, da die Staatsanwaltschaften und Gerichte überlastet sind.

8.3.1 Erwartung: Gerechtigkeit = angemessene Bestrafung

Wenn Kinder und Jugendliche nach ihren Erwartungen an das Gericht gefragt werden, äußern sie oft Wünsche nach einer Bestrafung des Täters (Brodil u. Reiter 2004, S. 34). Die Anerkennung der Strafbarkeit bedeutet die Anerkennung, dass Unrecht geschehen ist und dass ihnen geglaubt wird. Die Erwartung, dass der Täter verurteilt wird,

wird in Prozessen wegen sexuellen Missbrauchs oft erfüllt, jedoch zeigen die Befragungen von Kindern und Jugendlichen Unzufriedenheit mit der Höhe der Strafe (Busse et al. 1996, S. 137). Geringe Strafen und Freisprüche können als ungerecht empfunden werden. Dies gilt jedoch nicht für alle Mädchen und Jungen und hängt unter anderem davon ab, ob die Täter ihnen nahe gestanden haben und/oder wichtige Bezugspersonen waren.

8.3.2 Erwartung: Respekt

Wenn Kindern mit Respekt begegnet wird, müssen sie keine Opferklischees erfüllen. Sie können sich selbst als aktiv und entscheidungskräftig definieren und trotzdem als situativ unterstützungsbedürftig. Respekt hat mit Würde zu tun: keine Anerkennung der Würde ohne Respekt – nicht Mitleid. Respekt bezeugen bedeutet aber nicht, zu überfordern – im Gegenteil: Ressourcen und Belastungen werden erkannt und abgewogen.

8.3.3 Erwartung: Unterstützung gegen Ohnmacht und Hilflosigkeit

» Hilfe für Verbrechensopfer ist nur dann hilfreich, wenn sie hilft, aus dem Zustand der Hilfebedürftigkeit hinauszutreten. «

Dieses Zitat von Reemtsma (2005, S. 89) verdeutlicht die Notwendigkeit, entsprechende Hilfestellungen anzubieten. Information, Zuwendung und Unterstützung sind geeignet, Zutrauen in die eigene Kompetenz aufseiten der Mädchen und Jungen zu stärken: Hierin ist eine zentrale Aufgabe des Hilfesystems zu sehen. Das Schlagwort heißt: Empowerment. Kompetenz setzt zwar Information voraus, Information kann aber auch widersprüchlich wirken. Falsche oder unzureichende Information verunsichert und ängstigt. Es reicht aus, wenn Kinder so viel wie nötig erfahren, um sich zurechtzufinden und ihre eigenen Rechte und Pflichten zu kennen. So sagen Kinder in Befragungen z. B. aus, dass es für sie sehr entlastend war, zu erfahren, dass sie bei der Vernehmung bei der Polizei oder im Gericht nachfragen dürfen, wenn sie etwas nicht verstanden hatten, oder dass sie es sagen dürfen, wenn sie sich an etwas nicht genau erinnern (Kavemann 2012a).

Im Gerichtsprozess auszusagen, stellt für manche Kinder und Jugendliche eine enorme Belastung dar, für andere ist es eher eine spannende Herausforderung und für wieder andere eine Gelegenheit, öffentlich angehört zu werden und Bestätigung zu erleben.

Werden Mädchen und Jungen gut informiert und begleitet, verliert die Höhe der Strafe für sie an Bedeutung. Auch ein Freispruch muss dann nicht als Niederlage erlebt werden, wenn sie verstehen, weshalb das Gericht so entschieden hat und ihnen zugesichert werden kann, dass dies nicht bedeutet, dass ihnen nicht geglaubt wird.

8.4 Bedarfsgerechte Unterstützung im Strafprozess

Rechtsverletzungen müssen Rechtsprechung nach sich ziehen, unabhängig davon, was Betroffene wünschen, laut Reemtsma (2005, S. 7):

» Recht kann nichts heilen – aber wo nicht Recht gesprochen wird, entstehen neue unheilbare Verletzungen. «

Die »Zumutung« eines Strafverfahrens muss und kann durch geeignete Unterstützung in Form professioneller psychosozialer Prozessbegleitung gemildert werden.

Unterstützung, die auf die Bedürfnisse der Betroffenen passt, drückt – ebenso wie die Strafbarkeit der Tat – die Solidarität der Gesellschaft aus, sie kann diese auch dann vermitteln, wenn die Beweislage für ein Gerichtsverfahren nicht ausreicht oder aus anderen Gründen auf eine Strafverfolgung verzichtet wird. Unterstützung kann aber immer nur dann greifen und hilfreich sein, wenn der Unterstützungsbedarf sorgfältig abgeklärt wurde. So nennen z. B. Kinder und Jugendliche neben den bekannten Ängsten, dem Beschuldigten in der Hauptverhandlung zu begegnen bzw. bei Gericht auf Zweifel und Unglauben zu treffen, vor allem die Angst vor Stigmatisierung durch ihr soziales Umfeld. Gewalterleben wirkt stigmatisierend, wenn es bekannt wird, und dies ist Mädchen und Jungen sehr deutlich bewusst, wie folgende Beispiele zeigen (Kavemann 2012b, S. 181):

- »Ausgelacht und gemobbt zu werden«
- »Die könnten dann Lügen erzählen.«
- »Weil die anderen einen dann ausgrenzen würden.«
- »Weil die anderen einen dann kaum noch beachten.«
- »Weil man gehänselt wird.«
- »Weil sie einen auslachen oder es anderen erzählen, die sich darüber lustig machen.«
- »Weil dann vielleicht die Freunde nicht mehr mit einem spielen.«

8.5 Das Problem mit dem Opferbegriff

Der Begriff des Opfers, wie er in der öffentlichen Meinung und auch in fachlichen Diskussionen zu finden ist, ist zwiespältig: oft im Sinne von unschuldig, passiv, dankbar. Sind die Opfer nicht liebenswürdig oder rufen sie kein Mitleid hervor, sondern treten selbstbewusst, renitent,

abweisend oder sexuell aggressiv auf, löst dieses Verhalten bei der Umwelt großes Unbehagen aus und ruft Widerstand hervor.

Opfer sein will niemand. Opfer sein ist uncool. Die Einstellung zum Begriff »Opfer« muss bei Kindern und Jugendlichen differenziert nach Alter und Herkunft gesehen werden. Während kleinere Kinder der Definition von Erwachsenen folgen, müssen sich Jugendliche damit auseinandersetzen, dass dieser Begriff in der Jugendsprache mit eigener Bedeutung versehen wurde. »Opfer« bedeutet hier »Trottel« oder »Idiot« (Voß 2003). Ein Opfer kommt nicht klar, wird ausgegrenzt, gehört nicht dazu. Auf die Frage, weshalb es Mädchen und Jungen oft schwer fällt, über Gewalt in ihrer Familie zu sprechen, wurde die Befürchtung, dann als Opfer angesehen zu werden, mit 21 % an dritter Stelle genannt (Kavemann 2012b). Als Opfer angesehen zu werden, verknüpft sich eher mit der Erwartung von Diskriminierung als mit der Hoffnung auf Unterstützung, bedeutet eher Schwächung als Bestärkung. Nicht wenige Mädchen und Jungen erleben es als Ungerechtigkeit, so genannt zu werden. Zum Opfer gemacht worden zu sein, ist aber Voraussetzung dafür, dass ein Strafverfahren geführt und Recht gesprochen werden kann.

Wie also umgehen mit Mädchen und Jungen, die den Begriff für sich ablehnen? Unterstützungsangebote müssen einen Weg finden, hier zu vermitteln, denn in der juristischen Auseinandersetzung mit der Gewalttat kann nicht auf die Begrifflichkeit von Opfer und Täter verzichtet werden.

8.6 Abschließende Überlegungen

Die Erwartungen von Kindern und Jugendlichen an die Strafrechtspraxis, das Hilfesystem und die Öffentlichkeit sind individuell unterschiedlich, teilweise in sich widersprüchlich und oft von einer ambivalenten Einstellung begleitet. Sie lassen sich aber unter einigen Leitgedanken zusammenfassen, aus denen ganz klar Anforderungen an die Professionellen in den jeweiligen Arbeitsfeldern abgeleitet werden können:

Leitgedanken zum Umgang mit Zeuginnen und Zeugen im Kindes- und Jugendalter

Alle verletzten Zeuginnen und Zeugen im Kindes- und Jugendalter brauchen

- angemessene Information, bedarfsgerechte Unterstützung und erfahrene, kompetente Unterstützer/innen, um individuellen Bedarf abzuklären,
- Erwachsene, die professionell ihren Auftrag erfüllen, gut zusammenarbeiten und im Laufe des justiziellen Verfahrens das Kindeswohl nicht aus dem Blick verlieren,
- Richterinnen und Richter, Staatsanwältinnen und Staatsanwälte, die Opferschutzbestimmungen ernst nehmen und anwenden,
- professionelle psychosoziale Prozessbegleitung während des ganzen Verfahrens,
- ein respektvolles Verhalten aller Beteiligten, das die Unterstützungsbedürftigkeit der Mädchen und Jungen realistisch sieht, ohne sie in eine Opferrolle zu pressen,
- eine Familie, ein soziales Umfeld und eine Öffentlichkeit, die sie nicht durch Zuschreibungen oder Stigmatisierung ausgrenzen, sondern respektvoll bzw. liebevoll annehmen.

Literatur

Berliner Fachrunde gegen sexuellen Missbrauch an Mädchen und Jungen. »Edel sei das Opfer, hilflos und gut?« Dokumentation des Symposiums am 25. Juni 2007. ► http://www.strohhalm-ev.de/kunde/pdf/1/25_6_07.pdf. Zugegriffen: 08. Juni 2014

Brodil L, Reiter A (2004) Prozessbegleitung von Kindern und Jugendlichen in Österreich im Jahr 2003, Institut für Konfliktforschung, Wien

Busse D, Volbert R, Steller M (1996) Belastungserleben von Kindern in Hauptverhandlungen. BMJ, Bonn

Kavemann B (2009) Das Kind als Opfer von Gewalt und Vernachlässigung – Anforderungen an die Rechtspraxis, das Hilfesystem und die Öffentlichkeit. Neue Kriminalpolitik 21(3): 103–109

Kavemann B (2012a) Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitung des Modellprojekts »Psychosoziale Prozessbegleitung« in Mecklenburg-Vorpommern. Justizministerium Mecklenburg-Vorpommern, Schwerin

Kavemann B (2012b) Gewalt in der Beziehung der Eltern, Information und Prävention für Kinder und Jugendliche, in Kindesmisshandlung und Vernachlässigung. DGfPI 15(2): 166–183

Reemtsma JP (2005) Was sind eigentlich Opferinteressen? Rechtsmedizin 15: 86–91. ► www.polizei-newsletter.de/documents/VortragReemtsma.pdf. Zugegriffen: 08. Juni 2014

Schröttle M, Hornberg C, Glammeier S, Sellach B, Kavemann B (2012) Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland. BMFSFJ, Berlin. ► http://www.bmfsfj.de/BMFSFJ/Service/Publikationen/publikationen,did=186150.html. Zugegriffen: 08. Juni 2014

Voß S (2003) »Du Opfer …!«. Berliner Forum Gewaltprävention 12: 56–59

Psychische und körperliche Entwicklung von Kindern und Jugendlichen

Bettina Schuhrke, Susanne Witte, Elisa König

Basiert auf dem modularen E-Learning-Kurs der Universität Ulm.

J. M. Fegert et al. (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen,*
DOI 10.1007/978-3-662-44244-9_9,

9.1 Einleitung

Im Rahmen einer Studie zum Körperentdecken in der frühen Kindheit (Schuhrke 1991) wurde die Entwicklung von Robert und Markus, zwei Jungen im zweiten bzw. dritten Lebensjahr, in ihrer gewohnten Umgebung durch systematische Beobachtungen durch die Eltern erfasst. Die Entwicklung der beiden Jungen wird im Folgenden in Auszügen dargestellt:

Beispiel

Roberts Temperament ist freundlich und ausgeglichen. Seine Eltern erleben ihn als unproblematisches Kind. Er ist gegenüber mir als Besucherin, die er über längere Zeit einmal im Monat sieht, aufgeschlossen. Nach einer gewissen Zeit nimmt er von sich aus Kontakt auf, indem er mir manchmal Spielzeuge bringt. Robert ist ein ausdauernder Beobachter. Er hört sehr gerne Musik, dann bleibt er lange auf dem Sofa sitzen, lauscht und wirkt selbstvergessen. Roberts motorische Entwicklung ist unauffällig; mit 13 Monaten fängt er an, frei zu gehen.

Während seines 19. Lebensmonats beobachten Roberts Eltern, wie er sich mit einer großen Puppe beschäftigt. Er liegt bisweilen auf ihr, stützt die Arme ab und drückt das Becken dagegen, hin und wieder versucht er mit ihr zu rutschen. Wenn Robert mit seinen Genitalien spielt, scheint dies oft mit positiven Emotionen verbunden zu sein. Er betrachtet seine Genitalien auch im Spiegel und weist seine Mutter darauf hin. Bei der Beschäftigung mit seinen Genitalien kommt es nie zu einer intensiven Erregung. Robert zeigt deutliches Interesse an den Genitalien der anderen Familienmitglieder, wobei er nie versucht diese zu berühren. Im 20. Lebensmonat entdeckt er während des Wickelns bei sich eine Erektion, was ihn zunächst irritiert und etwas weinerlich werden lässt. Schon ab dem 17. Monat macht Robert Vergleiche zwischen den Genitalien verschiedener Familienmitglieder, zunächst nur zwischen sich und seinem Vater, später auch zwischen sich, seiner wenige Jahre älteren Schwester und seinem Vater. Alle Vergleiche erfolgen jedoch nonverbal durch Blicke, Gesten und Laute, da Robert noch nicht gut sprechen kann. Im dritten. Lebensjahr nimmt Roberts Wortschatz deutlich zu, er bildet aber selten Sätze.

Markus ist ein sehr lebhaftes Kind, das immer in Bewegung ist. Auf mich als Besucherin scheint er nicht ängstlich zu reagieren, aber es kommt zu keinen spielerischen Interaktionen, weil er nach einer kurzen Annäherung meist wieder wegläuft. Markus ist in seiner motorischen Entwicklung sehr schnell und kann bereits mit elf Monaten frei gehen. Es fällt ihm schwer, sich längere Zeit mit etwas zu beschäftigen, aber er liebt wilde körperbetonte Spiele mit seinem Vater. Seine Eltern kommen gut mit seinem Temperament zurecht.

Markus hat sich bei Beginn meiner Besuche im 13. Lebensmonat schon längere Zeit intensiv mit seinen Genitalien beschäftigt, verbunden mit starken positiven Emotionen und Erektionen, aber über lange Zeit ohne diese anzusehen. Wie er mit seinen Genitalien spielt, variiert stark. Beim Wickeln muss die Mutter ihn des Öfteren ablenken, weil Markus ärgerlich wird, wenn sie ihn wieder ankleiden will. Während des zweiten Lebensjahres folgen auf Phasen intensiver genitaler Beschäftigung wieder solche ohne besonderes Interesse. Markus hat ein Wort für seine Genitalien, das er auch von sich aus benutzt. Zu Beginn des dritten Lebensjahres ist sein Genitalspiel selten geworden und nur noch selten ausdauernd und intensiv. Er zeigt Interesse am Genitalbereich der Eltern, versucht auch, deren Genitalien zu berühren.

Obwohl Markus und Robert gleich alt sind, unterscheiden sie sich deutlich hinsichtlich ihrer Fähigkeiten und ihres Verhaltens. So ist Robert ruhig und ausdauernd, während Markus sehr lebhaft ist und bereits früher frei gehen kann. Bei Robert zeigt sich auch, dass die Entwicklung nicht in allen Bereichen gleich schnell verläuft. So scheint er bereits vieles zu verstehen, spricht jedoch nur wenige Worte.

Je nachdem aus welchem Blickwinkel man die menschliche Entwicklung betrachtet, sieht man mehr das Allgemeine, ja vielleicht sogar das universell Übereinstimmende in den lebenslangen Veränderungen oder die Unterschiede zwischen den Einzelnen oder auch zwischen Menschen in verschiedenen Kulturen.

In der Arbeit zur Prävention von sexuellem Missbrauch und im Umgang mit sexuell missbrauchten Kindern und Jugendlichen ist es wichtig, mehr über die Grundlagen und Zusammenhänge der menschlichen Entwicklung zu wissen. Denn dieses Wissen ist notwendig, um

- Präventionsangebote für Kinder und Jugendliche auf ihren Entwicklungsstand abzustimmen,
- Verhaltensveränderungen von Kindern und Jugendlichen, die ein Hinweis auf einen sexuellen Missbrauch sein können, richtig einschätzen zu können,
- Hilfsangebote für Kinder und Jugendliche, die sexuell missbraucht wurden, altersangemessen gestalten zu können.

Nach einer allgemeinen Einführung in die Entwicklungspsychologie wird sich das folgende Grundlagenkapitel mit der kognitiven, der sozioemotionalen und der sexuellen Entwicklung beschäftigten. Ein Überblick über alle Bereiche der menschlichen Entwicklung ist an dieser Stelle nicht möglich. Unter den weiterführenden Literaturangaben am Ende dieses Kapitels finden Sie Bücher, die weitere Bereiche der menschlichen Entwicklung erläutern bzw. die hier aufgeführten weiter vertiefen.

9.2 Gegenstand der Entwicklungspsychologie

Bevor einzelne Bereiche des menschlichen Erlebens und Verhaltens im Verlauf der menschlichen Entwicklung thematisiert werden, wird im folgenden Abschnitt auf den Gegenstand der Entwicklungspsychologie sowie grundlegende Fragen und Konzepte dieser Disziplin eingegangen.

Definition

Die **Entwicklungspsychologie** beschäftigt sich mit nachhaltigen und nachhaltig die weitere Entwicklung beeinflussenden Veränderungen des menschlichen Erlebens und Verhaltens über die gesamte Lebensspanne, beginnend mit der Konzeption (Montada 2008). Diese Veränderungen werden in Zusammenhang mit dem Lebensalter betrachtet. Dabei sind nicht nur Phasen der Veränderung von Interesse, sondern auch solche, in denen es zu keiner Veränderung kommt oder erreichte Zustände stabil bleiben. In der Entwicklungspsychologie geht es nicht nur um das sprunghafte Ersetzen eines alten Zustands durch einen neuen, sondern um die kontinuierliche Transformation von Erleben und Verhalten.

9.2.1 Anlage-Umwelt-Debatte

Eine der zentralen Fragen der Entwicklungspsychologie ist, welche Faktoren Veränderungen und Unterschiede im menschlichen Verhalten und Erleben bewirken.

Je nach theoretischer Orientierung messen Autorinnen und Autoren genetischen Anlagen, Umwelteinflüssen und den Selbstgestaltungskräften des Individuums eine unterschiedlich große Bedeutung bei. Während in der Psychologie über den Einfluss von genetischen Anlagen versus Umwelteinflüssen vor allem in den 70er-Jahren des vergangenen Jahrhunderts heftig debattiert wurde, gehen moderne Theorien, belegt durch empirische Untersuchungen, von einem Zusammenwirken der drei oben genannten Faktoren aus. Ein themenbezogenes Beispiel sind die Befunde von Caspi et al. (2003): Im Rahmen einer Längsschnittstudie stellten sie fest, dass Erfahrungen von Misshandlung in den ersten zehn Lebensjahren eine Depression im Erwachsenenalter vorhersagen konnten, wenn die Personen einen bestimmten Polymorphismus (d. h. genetische Sequenzvariationen) aufwiesen. Das heißt, interagierten bei einer Person dieser Polymorphismus (= Anlage) und eine Misshandlung in der Kindheit (= Umwelt), entwickelte diese mit einer höheren Wahrscheinlichkeit eine Depression im Erwachsenenalter als eine Person, die eine Misshandlung erlebt hatte, bei der dieser Polymorphismus aber nicht vorlag. Ob Anlage oder Umwelt ein größerer Beitrag zum Entwicklungsergebnis zugesprochen wird, bleibt jedoch immer noch ein strittiger Punkt zwischen verschiedenen Theorien. Vermutlich muss diese Frage individuell für jedes Lebensalter und jeden Entwicklungsbereich beantwortet werden (Berk 2004).

Einen möglichen Ansatz zum Verständnis des Zusammenwirkens von Anlage und Umwelt liefert das Konzept der sensiblen bzw. kritischen Perioden, das im folgenden Absatz erläutert wird. Sensible bzw. kritische Perioden können auch erklären, wie es zu normalen und auffälligen Entwicklungsverläufen kommt.

9.2.2 Sensible und kritische Perioden

Im Hinblick auf die aktive Einflussnahme, um negativen Entwicklungsverläufen vorzubeugen, spielt das Konzept der sensiblen oder auch kritischen Perioden eine wichtige Rolle.

Definition

Unter **sensiblen Perioden** werden Zeitspannen in der Entwicklung verstanden, in denen ein Funktionsbereich für die Wirkungen von Umwelteinflüssen maximal empfänglich ist. Vor und nach Ende der sensiblen Periode sind Veränderungen in diesem Funktionsbereich wesentlich schwerer zu erzielen (Montada 2008). Ein Beispiel hierfür ist der Erwerb grammatischer Funktionen, die bis zum Schulalter bei entsprechenden Anregungsbedingungen der Umwelt mühelos und perfekt erlernt werden. Spätestens nach dem Ende der Kindheit wird das Erlernen sehr beschwerlich (vgl. Spitzer 2002). Unter **kritischen Perioden** versteht man Zeitspannen, in denen die erzielten Veränderungen irreversibel sind.

In solchen sensiblen bzw. kritischen Perioden erwartet das menschliche System oftmals Einflüsse von außen (z. B. sprachlichen Input) und wenn diese ausbleiben oder in einer nicht adäquaten Form einwirken, kann es zu schwerwiegenden Beeinträchtigungen in bestimmten Entwicklungsbereichen kommen (vgl. Kienbaum u. Schuhrke 2010, S. 47 ff.). Auch wenn Umwelteinflüsse nicht erwartet werden und die Entwicklung in der sensiblen bzw. kritischen Periode vollständig anlagebedingt vonstatten geht, können schädigende Einflüsse wie bestimmte Gifte (z. B. Alkohol) oder Krankheitserreger (z. B. Rötelnviren) besonders in bestimmten Stadien der menschlichen Entwicklung starke Schädigungen hervorrufen (z. B. embryofetales Alkoholsyndrom, Rötelnembryopathie).

Viele Studien zeigen jedoch, dass Menschen, vor allem wenn sie eine adäquate Unterstützung erhalten, eine hohe Anpassungsfähigkeit (Plastizität) auf neuronaler und funktioneller Ebene besitzen. Von einem Beispiel für die erstaunliche Anpassungsfähigkeit berichten Lê et al. (2002): Ein 30-jähriger Mann, dessen visueller Kortex im Alter von drei Jahren durch eine Gehirnhautentzündung schwer geschädigt wurde, spielt seit seiner Kindheit erfolgreich Tischtennis und Fußball, obwohl seine Sehfähigkeit deutlich eingeschränkt ist. Beide Sportarten erfordern eine hohe Fähigkeit zur Koordination von visueller Information und Motorik.

9.2.3 Normale und auffällige Entwicklungsverläufe

Eltern, Erzieherinnen und Erzieher, Lehrkräfte, Kinderärztinnen und -ärzte sind oft mit der Frage konfrontiert, ob das Verhalten eines Kindes normal oder schon auffällig ist. Wie anhand der Beispiele von Robert und Markus zu Beginn des Textes geschildert, unterscheiden sich Kinder in ihrer Entwicklung voneinander. Aber ab welchem Zeitpunkt ist es notwendig ein Kind spezifisch zu fördern oder ihm Unterstützung zukommen zu lassen? Diese Fragen stellen sich nicht nur Personen, die Kontakt zu Kindern haben, dies ist auch eine der Kernfragen der Entwicklungspsychologie. Fragen nach Normalität haben in der Entwicklungspsychologie schon immer eine Rolle gespielt.

Hierbei hat sich seit den 1970er-Jahren die **Entwicklungspsychopathologie** als wissenschaftliche Querschnittdisziplin etabliert, die der Frage nach normalen und abweichenden Entwicklungspfaden aus klinischer Perspektive nachgeht. Ein Beispiel für einen typischen Gegenstand der Entwicklungspsychopathologie ist die Konzeptualisierung der Traumaentwicklungsstörung, die Folgen von Traumata in ihrem Entwicklungsverlauf berücksichtigt (vgl. Schmid et al. 2013).

Um zu beurteilen, ob ein Verhalten eines Kindes oder Jugendlichen als normal eingestuft werden kann, werden in der Entwicklungspsychologie und in der diagnostischen Beurteilung von Kindern und Jugendlichen unterschiedliche Normen herangezogen.

Definition

Normen, die sich aus quantitativen Aussagen über das Vorkommen von Merkmalen in Populationen oder größeren Stichproben ergeben, bezeichnet man als **statistische Normen**.

»Normal« ist das Verhalten oder Erleben, das eine Mehrheit von Personen oder zumindest eine große Gruppe zeigt. Daraus abgeleitete Aussagen stützen sich damit auf einen Vergleich mit anderen Personen, und werden deswegen auch als **soziale Bezugsnorm** bezeichnet. Am deutlichsten zeigt sich dies bei diagnostischen Verfahren (z. B. Entwicklungstests), mit denen kindliche Kompetenzniveaus in Bezug auf das Lebensalter eingeordnet werden.

Die **sozialen Normen** (auch kulturelle Normen) können herangezogen werden, um ein Abweichen von den allgemein gesellschaftlich akzeptierten Normen und Werten zu beschreiben. Somit ist eine Abweichung von der Normalität abhängig vom soziokulturellen Kontext, in dem eine Verhaltensweise auftritt.

Als besonderen Normbegriff der Entwicklungspsychopathologie benennt Resch (1999) eine **funktionelle Norm**, nämlich die Entwicklungsförderlichkeit, d. h., das Verhalten und Erleben ist »normal«, das dem Individuum möglichst große Anpassungs- und Entwicklungschancen für die Zukunft eröffnet. Dabei handelt es sich allerdings um eine besonders schwer zu prüfende Norm, da die Güte der Anpassung an die Bedingungen einer bestimmten kulturellen Umwelt oft erst retrospektiv und/oder subjektiv beurteilt werden kann.

Ein wichtiger Maßstab, um zu beurteilen, ob ein auffälliges Verhalten oder Erleben vorliegt, ist immer auch der **Leidensdruck**. Dies bedeutet, dass die betroffene Person und/oder ihr Umfeld unter dem Verhalten leiden. Die Schlussfolgerungen über Normalität variieren, je nachdem welche Norm herangezogen wird. Oft werden verschiedene Normen auch kombiniert.

In Bezug auf die Entwicklungsdiagnostik lassen sich drei Typen von Entwicklungstests unterscheiden:

- Screeningverfahren sind zeitlich kurze Testungen, die eine erste grobe Orientierung bei bestimmten Symptomen geben im Sinne von »auffällig« oder »unauffällig«.
- Allgemeine Entwicklungstests liefern durch eine differenzierte Orientierung über ein breites Spektrum kindlicher Entwicklung (Motorik, Wahrnehmung, kognitive Entwicklung, Sprachentwicklung, Sozialentwicklung, emotionale Entwicklung) ein Entwicklungsprofil.
- Spezifische Entwicklungstests konzentrieren sich auf bestimmte Bereiche der kindlichen Entwicklung bzw. auf bestimmte Störungen.

Für allgemeine Entwicklungstests ist es sinnvoll von 50-Prozent-Normen auszugehen, d. h., das freie Gehen auf der Dimension Lebensalter dem Monat zuzuordnen, in dem 50 % der Kinder mit dem freien Gehen begonnen haben. Zeigt ein Kind nun ein »normales« Verhalten, wenn es früher läuft? Bei Kompetenzen, deren Erreichen erwünscht ist, wird man sich über ein früheres Auftreten meist freuen. Im Hinblick auf die sexuelle Entwicklung

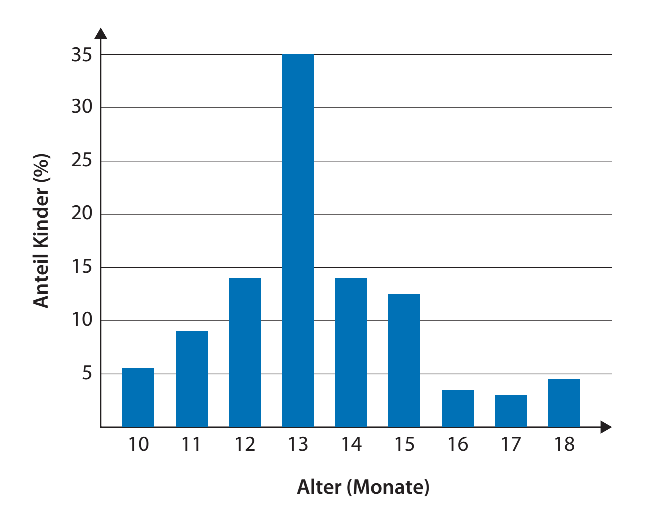
eines Kindes oder Jugendlichen trifft dies nicht in allen Fällen zu. Findet der erste Geschlechtsverkehr zu einem jüngeren Alter statt, wird dies regelmäßig als Problemverhalten gewertet, während beim freien Gehen und beim Sprechen ein zu spätes Einsetzen als problematisch gewertet und ggf. als Entwicklungsretardierung bezeichnet wird.

Bei Screening-Tests sind die Cut-Off-Werte so definiert, dass die auffälligsten Kinder im Sinne eines hohen Entwicklungsrisikos erkannt werden, sodass sie einer weiteren, differenzierteren Diagnostik und eventuell einer Förderung zugeführt werden können. In diesem Zusammenhang ist auch das **Konzept der Grenzsteine** zu sehen, denn als Grenzstein der Entwicklung wird das Alter angesehen, in dem 90–95 % der Kinder einen bestimmten Entwicklungsschritt vollführt haben, bei dem es sich um ein normales Durchgangsstadium der kindlichen Entwicklung in unserem Kulturkreis handelt (vgl. Michaelis 2010). In diesem Sinne würden die 5–10 % der Kinder, die diesen Entwicklungsschritt noch nicht vollführt haben, von einem Screening-Test als auffällig eingeordnet. Welche Normen herangezogen werden, hängt von der Fragestellung ab.

Nicht immer ist es sinnvoll, Entwicklungsfortschritte nach einer Alles-oder-nichts-Manier zu thematisieren, sondern Kompetenzen können auch eher als kontinuierlich oder dimensional aufgefasst werden, z. B. der erreichte Umfang des Wortschatzes. Entwicklungspsychopathologisch wird häufig nicht nur die Art von Verhaltensweisen als problematisch beurteilt, sondern auch der Grad der Ausprägung, ihre Häufigkeit oder Anzahl, z. B. im Hinblick auf aggressive oder sexuelle Verhaltensweisen (CBCL, Child Behavior Checklist, deutsche Fassung Döpfner et al. 1994; CSBI, Childhood Sexual Behavior Checklist, Friedrich et al. 2001). Auch dann ist zusätzlich ein Cut-Off-Kriterium notwendig, das den Beginn einer problematischen Abweichung auf dem Kontinuum markiert, z. B. eine Ausprägung der Aggressivität, die in Normstichproben nur noch ein geringer Anteil von Kindern oder Jugendlichen überschreitet.

Häufig werden **Meilensteine der Entwicklung** berichtet, d. h. das erstmalige Auftreten von bestimmten bedeutsamen Entwicklungsschritten. Das Konzept der Meilensteine wurde bereits von Gesell und Armatruda in den 1930er-Jahren eingeführt. Sie haben erstmalig die Entwicklung von Kindern genau dokumentiert (Jenni et al. 2012).

Die ◘ Abb. 9.1 zeigt das Alter des freien Gehens und verdeutlicht, dass auch die wissenschaftliche Kenntnis über die Entwicklung einer Fähigkeit nicht zu einer einfachen normativen Aussage führt. In einer Gruppe von Kindern gibt es offensichtlich beträchtliche Unterschiede, und es stellt sich die Frage, welches Alter für den Beginn des Laufens als »normal« angesehen werden soll.



◘ **Abb. 9.1** Auftreten des freien Gehens im Verhältnis zum Lebensalter des Kindes. (Nach: Largo et al. 1985)

9.3 Entwicklungsaufgaben

Bevor im Folgenden auf verschiedene Funktionsbereiche eingegangen wird, soll das Modell der Entwicklungsaufgaben einen Überblick über die menschliche Entwicklung geben. Dieses wurde ursprünglich von Havighurst (1948, zitiert nach Trautmann 2004) entwickelt und später von weiteren Autoren aufgegriffen und ergänzt (Siegler et al. 2005).

Der gesamte Lebenslauf wird hierbei als eine Abfolge von Herausforderungen angesehen, die als **Entwicklungsaufgaben** bezeichnet werden. Diese werden durch unterschiedliche Faktoren an das Individuum herangetragen: durch biologische Reifungsprozesse, durch kulturelle bzw. gesellschaftliche Erwartungen sowie durch individuelle Werte und Zielsetzungen, die Teil des sich entwickelnden Selbst der Person sind. Die verschiedenen Faktoren beeinflussen sich gegenseitig. Es bestehen Unterschiede zwischen Autorinnen und Autoren darüber, was als Entwicklungsaufgaben angesehen wird. Dies ist z. B. bei dem Aufbau emotionaler Beziehungen zu Familienangehörigen und anderen Personen in der frühen Kindheit der Fall. Havighurst unterscheidet insgesamt sechs Phasen über den Lebenslauf (vgl. Havighurst 1972; Trautmann 2004). Die ◘ Tab. 9.1 stellt die Entwicklungsaufgaben in den ersten drei Phasen des Lebenslaufes dar.

Manche der Entwicklungsaufgaben sind nur einer Altersstufe zugeordnet, während sich andere über mehrere erstrecken. Viele der zentralen Entwicklungsaufgaben werden auch heute noch als solche identifiziert, wie z. B. die Studien von Oerter und Dreher (2008) bei Jugendlichen zeigen. Havighurst geht von sensitiven Perioden aus, in denen Lernprozesse für Entwicklungsaufgaben leichter stattfinden können als zu früheren oder späteren Zeitpunkten.

Tab. 9.1 Entwicklungsaufgaben in Bezug auf die Phasen der Kindheit. (Nach: Trautmann 2004)

	Entwicklungsaufgaben
Frühe Kindheit (bis 6 Jahre)	– Feste Nahrung aufnehmen lernen – Gehen lernen – Sprechen lernen – Körperausscheidung kontrollieren lernen – Geschlechtsunterschiede und ein sexuelles Schamgefühl erlernen – Vorbereitung auf das Lesen lernen – Beginn der Gewissensbildung mit der Unterscheidung von »richtig« und »falsch« – Begriffsbildung und Spracherwerb zur Beschreibung sozialer und physikalischer Realität
Mittlere Kindheit (6–12 Jahre)	– Erlernen körperlicher Geschicklichkeit, die für gewöhnliche Spiele notwendig ist – Aufbau einer positiven Einstellung zu sich als einem wachsenden Organismus – Lernen mit Altersgenossen zurechtzukommen – Erlernen eines angemessenen männlichen oder weiblichen sozialen Rollenverhaltens – Entwicklung grundlegender Fertigkeiten im Lesen, Schreiben und Rechnen – Entwicklung von Konzepten und Denkschemata, die für das Alltagsleben notwendig sind – Entwicklung von Gewissen, Moral und einer Wertskala – Erreichen persönlicher Unabhängigkeit – Entwicklung von Einstellungen gegenüber sozialen Gruppen und Institutionen
Adoleszenz (12–18 Jahre)	– Aufbau neuer und reiferer Beziehungen zu Altersgenossen beiderlei Geschlechts – Übernahme der männlichen/weiblichen Geschlechtsrolle – Akzeptieren der eigenen körperlichen Erscheinung und effektive Nutzung des Körpers – Emotionale Unabhängigkeit von den Eltern und anderen Erwachsenen – Vorbereitung auf Ehe bzw. Partnerschaft und Familienleben – Vorbereitung auf eine berufliche Karriere – Erlangen von Werten und einem ethischen System, das als Leitfaden für Verhalten dient; Entwicklung einer Ideologie/Weltanschauung – Streben nach und Erreichen von sozial verantwortlichem Verhalten

9

9.4 Kognitive Entwicklung

Für die Thematik des sexuellen Missbrauchs spielen Aspekte der kognitiven Entwicklung in mehrerlei Hinsicht eine wichtige Rolle – im Hinblick auf die Erinnerung von Geschehnissen im Rahmen von Zeugenaussagen, im Hinblick auf die Stabilität und Veränderung der Erinnerungen an Missbrauchserfahrungen und auch im Hinblick auf das Lernen von Präventionsinformationen für Kinder und Jugendliche (vgl. Schuhrke 1995). Nicht zuletzt deutet sich in Studien zunehmend an, dass traumatische Kindheitserfahrungen, zu denen auch der sexuelle Missbrauch gehört, die kognitive Entwicklung langfristig beeinträchtigen können (Enlow et al. 2012).

Unter dem Begriff kognitive Funktionen wird eine Vielzahl von Phänomenen zusammengefasst, z. B. exekutive Funktionen, Wahrnehmung und Aufmerksamkeit. Im Folgenden werden das Gedächtnis, die Begriffsbildung und die Sprache behandelt.

9.4.1 Gedächtnis

Prozesse des Lernens, Wiedererkennens, Erinnerns und Vergessens werden oft unter dem Begriff Gedächtnis zusammengefasst (vgl. Kienbaum u. Schuhrke 2010, S. 146 ff.). Das Gedächtnis kann hinsichtlich verschiedener Aspekte betrachtet werden. Modelle des Gedächtnisses orientieren sich an dem zeitlichen Verlauf der Verarbeitung neuer Informationen (z. B. Abruf von Informationen) und an der Speicherungsdauer (z. B. Langzeitgedächtnis). Bei den langfristig gespeicherten Inhalten wird vor allem zwischen deklarativen/expliziten Inhalten, die in Sprache gefasst werden können und potenziell bewusst sind, und nicht-deklarativen/impliziten Inhalten unterschieden, die häufig nicht verbalisierbar sind.

Die Fähigkeiten in den verschiedenen Gedächtnisleistungen beeinflussen sich zwar gegenseitig, sie sind aber in unterschiedlichen Regionen des Gehirns lokalisiert, entwickeln sich alle in einer unterschiedlichen Geschwindigkeit und können individuell unterschiedlich gut ausgebildet sein. Das heißt, dass während beispielsweise eine Person schnell Bewegungsabläufe lernt, es einer anderen Person dagegen leicht fällt, sich Vokabeln zu merken. Wie gut Menschen in unterschiedlichen Gedächtnisleistungen sind, verändert sich auch über die Lebenszeit hinweg. So können Kinder sich sehr gut an einzelne Details erinnern, ab dem Jugendalter sind sie allerdings dann besser darin, Strategien zum Abruf von Informationen anzuwenden.

Für eine vertiefte Einführung in das Gedächtnis wird ausdrücklich auf Kaufmann et al. (2007) verwiesen.

Erinnerung von Ereignissen in der Entwicklung
Ab wann können sich Kinder an bestimmte Ereignisse erinnern?

- Spätestens ab dem ersten Lebensjahr können sich Kinder an sogenannte implizite Gedächtnisinhalte

erinnern, d. h., sie können sich daran erinnern, wie ein bestimmtes Spielzeug zu bedienen ist, aber auch ihnen bekannte Personen erkennen sie wieder (vgl. Kienbaum u. Schuhrke 2010).
- Kinder können meist ab dem zweiten Lebensjahr semantisches Wissen (Kenntnisse und Begriffe) wiedergeben. Dies hängt jedoch stark mit dem Stand der Sprachentwicklung zusammen (vgl. Berk 2004).
- Ab dem dritten und vierten Lebensjahr beginnen sich erste autobiografische Gedächtnisinhalte auszubilden (vgl. Fivush u. Hamond 1990; Knopf et al. 2011).

Wie lange können sich Kinder an Ereignisse erinnern?
- Zwischen dem ersten und dritten Lebensjahr hat sich das Gedächtnis von Kindern bereits sehr gut entwickelt, und sie können auch nach drei Monaten noch beispielsweise seltsame Verhaltensweisen nachahmen, die sie beobachtet haben (vgl. Berk 2004).
- Autobiografische Ereignisse, die vor dem dritten und vierten Lebensjahr liegen, können im Erwachsenenalter oft nicht mehr explizit erinnert bzw. verbal wiedergegeben werden. Dieses Phänomen wird als kleinkindliche Amnesie bezeichnet (vgl. Berk 2004).

Woran liegt es, dass sich Menschen an manche Ereignisse leichter erinnern als an andere?
- Besteht schon ein Vorwissen in einem bestimmten Bereich, kann neues Wissen leichter erworben und wieder abgerufen werden (vgl. Siegler et al. 2005).
- Mit zunehmendem Alter entwickeln Kinder mehr Strategien, um sich Inhalte zu merken. So werden im Jugendalter verstärkt Inhalte nach Sinnzusammenhängen strukturiert und gespeichert, im Kindesalter hingegen werden viel mehr Details erinnert (vgl. Brainerd u. Reyna 1998).
- Beim Abruf von Gedächtnisinhalten ist es in jeder Altersgruppe leichter, diese wiederzuerkennen als sie frei zu reproduzieren. Bei der Reproduktion helfen Hinweisreize, z. B. ein Gegenstand, ein Geruch oder eine Emotion, die auch in der zu erinnernden Episode vorgekommen sind (vgl. Berk 2004).
- Aspekte einer Situation (z. B. Gerüche) und auch begleitende Emotionen können später die Rolle von Hinweisreizen spielen, die die Erinnerung an Ereignisse erleichtern (vgl. Berk 2004; Ceci u. Howe 1978).

Wie verändern sich Erinnerungen über die Zeit hinweg?
- Erinnerungen oder Faktenwissen können über einen längeren Zeitraum vergessen werden (vgl. Kaufmann et al. 2007). Hierbei ist vonseiten der Wissenschaft noch nicht geklärt, ob das Ereignis nur schwerer aus dem Gedächtnis abgerufen werden kann oder ob es tatsächlich aus dem Gedächtnis gelöscht ist. Grundsätzlich fällt es aber schwerer, Inhalte, die selten benötigt werden (z. B. Schulwissen bei Erwachsenen), abzurufen.
- Das Erzählen und sich Erinnern an Gedächtnisinhalte führt oft dazu, dass sich diese verändern. Dies ist z. B. auch der Fall, wenn ein Geschehen im Nachhinein anders bewertet wird oder neue Informationen hinzukommen (McAdams 2001). Auf diese Weise kann es passieren, dass Erfahrungen des sexuellen Missbrauchs im Jugendalter im Lichte eines neuen Verständnisses der gesellschaftlichen Ächtung von sexuellem Missbrauch negativer und persönlich entwertender erscheinen als in der Kindheit.

Wie werden Erinnerungen an traumatische Ereignisse im Gehirn verarbeitet?
- Psychologische und neurologische Studien belegen, dass traumatische Erfahrungen vom Gehirn anders verarbeitet und gespeichert werden als normale autobiografische Gedächtnisinhalte (Colangelo 2009).
- Starke negative Emotionen, wie z. B. existenzielle Angst, in bestimmten Situationen führen bei einigen Menschen dazu, dass diese nur unzureichend gespeichert werden und deswegen die Erinnerungen bruchstückhaft sind. Dies ist besonders dann der Fall, wenn es sich um wiederholte Traumatisierung (Typ II; Terr 1994) und/oder eine Traumatisierung durch eine Bezugsperson handelt (Schultz et al. 2002).
- Gerade in Bezug auf Erinnerungen an sexuellen Missbrauch in der Kindheit gibt es seit den frühen 1990er-Jahren eine heftig geführte Debatte darüber, inwieweit Erinnerungen an einen früheren sexuellen Missbrauch durch therapeutische Maßnahmen wieder aufgedeckt werden können (Colangelo 2009). Mittlerweile haben sich hierbei die Positionen weiter angenähert (Colangelo 2009).
- Werden bruchstückhafte Erinnerungen an ein traumatisches Ereignis in der Therapie bearbeitet, ist es wichtig, nicht suggestiv vorzugehen, um gerade bei Kindern keine falschen Erinnerungen

zu erzeugen (vgl. ► Kap. 19 Gesprächsführung und Aussagen).
- Oft ist es den Betroffenen kaum möglich, traumatische Ereignisse verbal wiederzugeben. Als mögliche Ursache wird hier eine Dissoziation der Episode von den Aktivitäten des Sprachzentrums diskutiert, sodass eine Verbalisierung der Erfahrungen erst in der Psychotherapie hergestellt werden kann (Bednorz u. Schuster 2002).
- Vor allem lang anhaltende und schwere Traumatisierung kann zu Veränderungen des Neurotransmitterhaushaltes (d. h. des Gleichgewichtes der Botenstoffe im Gehirn) sowie der Gehirnstrukturen führen. Dies betrifft in besonderer Weise den Hippocampus, der für das Speichern von neuen Informationen bedeutsam ist (Bremner et al. 1995).

9.4.2 Begriffsbildung

Die wesentlichen Bausteine unseres bewussten Denkens sind Begriffe (vgl. Kienbaum u. Schuhrke 2010, S. 146 ff.; Schuhrke 1995). Mit einem Begriff werden Objekte, Eigenschaften, Ereignisse oder abstrakte Sachverhalte aufgrund von ähnlichen Merkmalen zu Klassen zusammengefasst. Damit wird eine Aussage über das Wesen des Objektes oder Ereignisses möglich und darüber, welche anderen Objekte oder Ereignisse ebenfalls von diesem Begriff eingeschlossen werden. Das Bilden von Begriffen hilft, die Welt zu vereinfachen und damit wirksamer zu handeln. So wird beispielsweise ein Kind, das bereits einmal von einer Katze gekratzt wurde, mit allen anderen Katzen ebenfalls vorsichtig umgehen, da es diese ebenfalls der gleichen Klasse zuordnet und weitere negative Erfahrungen vermeiden möchte.

Klassifizierung von Ereignissen, Sprach- und Begriffsentwicklung bei Kindern

Welche Merkmale nehmen Kinder zur Hilfe, um Objekte und Ereignisse Klassen zu zuordnen?
- Bereits im ersten Lebensjahr beginnen Kinder, Ereignisse und Objekte Klassen zuzuordnen. Hierbei verwenden sie jedoch nur wenige Kategorien. Die drei grundlegendsten sind hierbei unbelebte Dinge, Menschen und Lebewesen (Wellman u. Gelman 1998).
- Bei den frühesten Begriffen, die bereits im ersten Lebensjahr gebildet werden, erfolgt die Klassenbildung auf der Basis von einzelnen oder wenigen, leicht erfassbaren Merkmalen. Zum Beispiel unterscheiden Kinder, die jünger als 18 Monate sind, Fahrzeuge und Tiere anhand des Vorhandenseins von Rädern bzw. Beinen (Rakison u. Poulin-Dubois 2001).
- Zu Ende des ersten Lebensjahres beginnen Kinder zunehmend, Objekte aufgrund von deren Funktion Begriffen zuzuordnen (Siegler et al. 2005).
- Mit Beginn des dritten Lebensjahres beginnen Kinder zunehmend, Objekte anhand der Gesamtheit aller Merkmale bzw. deren Gestalt Begriffen zuzuordnen (vgl. Berk 2004).
- In der mittleren Kindheit nimmt die Fähigkeit, Klassen zu erkennen, deutlich zu. Es werden komplexere Begriffe auch auf der Basis von nicht unmittelbar erkennbaren Merkmalen, z. B. Gleichheit von Funktionen, und mehreren gleichzeitig zu berücksichtigenden Merkmalen gebildet (vgl. Berk 2004).
- Noch bis zum Vorschulalter können Veränderungen äußerer Merkmale dazu führen, dass für ein Kind ein Objekt nicht mehr zu derselben Klasse gehört. Eine männliche Figur, bei der geschlechtstypische Merkmale von Kleidung oder Haaren verändert werden, verändert für das Kind seine Geschlechtszugehörigkeit. Erst im späteren Grundschulalter wird das Geschlecht einer Person als konstant angesehen (vgl. Trautner et al. 1989).

Welcher Zusammenhang besteht zwischen Sprachentwicklung und Begriffsbildung?
- Begriffe bzw. ihre komplexeren Varianten, die als Konzepte bezeichnet werden (z. B. Zeit), sind häufig mit sprachlichen Ausdrücken verbunden. Die Begriffsbildung profitiert von den sprachlichen Benennungen, und über die Verbindung mit Sprache können Begriffe am einfachsten in die Kommunikation zwischen Personen eingebracht werden.
- Der Gebrauch eines Wortes durch ein Kind sagt folglich nicht immer etwas darüber, ob das dahinterliegende Verständnis mit dem eines erwachsenen Gesprächspartners/einer Gesprächspartnerin übereinstimmt. Eine Untersuchung von Andresen (2013) belegt beispielsweise, dass sechs- bis achtjährige Kinder unter dem Begriff »Freiheit« unter anderem verstehen, dass sie Eis essen dürfen, wann sie wollen. Dies ist bei älteren Kindern, Jugendlichen oder Erwachsenen kein Merkmal von Freiheit.
- Komplexe Begriffe und ihre sprachlichen Zeichen dürfen z. B. in Präventionsmaßnahmen für Kinder und Jugendliche zum Thema sexueller Missbrauch nicht einfach vorausgesetzt werden, sondern müssen gerade im Vorschul- und frühen Grundschulalter erst aufgebaut werden, z. B. was es bedeutet, ein Geheimnis zu haben (Schuhrke 1995).

9.4.3 Gedächtnis, Sprache und Interviews zum sexuellen Missbrauch

Die entwicklungspsychologischen Erkenntnisse zur Entwicklung des Gedächtnisses und der Sprache finden ihre Anwendung auch in der Erforschung von forensischen Interviewstrategien, mit denen bei Kindern verschiedenen Alters geklärt werden soll, ob sie sexuell missbraucht wurden. So wurde ein strukturiertes »NICHD Investigative Interview Protocol« entwickelt und erprobt (Lamb et al. 2007). Ziel ist es, möglichst zuverlässige Informationen von Kindern zu erhalten und dabei zu vermeiden, durch suggestive Fragen die kindlichen Aussagen zu verfälschen. Hershkowitz et al. (2012) konnten in einer Studie mit Drei- bis Sechsjährigen zeigen, dass trotz der kommunikativen und erinnerungsbezogenen Begrenzungen schon in der jüngsten Altersgruppe von geschulten Interviewern wichtige Informationen mit einem solchen Interview erhoben werden konnten. Die Drei- bis Vierjährigen profitierten aber mehr von den im Interview enthaltenen spezifischen Erinnerungsanstößen (»directive recall prompts«); das sind direktive, aber nicht suggestive Fragen, die vom Kind bereits gegebene Informationen aufgreifen und vertiefen (»Welche Farbe hatte sein Auto?«). Schon die Fünf- bis Sechsjährigen geben mehr Informationen bei offenen Erinnerungsanstößen (»open-ended recall prompts«, »Und was ist dann passiert?«). Letzteres gilt für Kinder höherer Altersgruppen in anderen Studien in noch stärkerem Maße. Die Kinder in der Studie von Hershkowitz et al. (2012) blieben über das gesamte Interview fokussiert und kooperativ, wobei selbst bei der älteren Gruppe ca. 30 % der Antworten nicht zu den gestellten Fragen passten (Wiederholungen, Abschweifungen usw.). Der Wahrheitsgehalt der Informationen wurde in dieser Studie nicht validiert (vgl. zu dieser Thematik allgemein auch ► Kap. 19 Gesprächsführung und Aussagen).

9.5 Sozioemotionale Entwicklung

Kinder und Jugendliche haben vielfältige Beziehungen mit anderen Menschen, die sehr verschiedene Funktionen in ihrem Leben erfüllen: gemeinsames Arbeiten, Lehren und Lernen, Spielen und Freizeit genießen, Schutz und Sicherheit geben u. a. Gerade für vertrauensvolle Beziehungen, die uns Schutz und Sicherheit geben, hat die Bindungstheorie, als deren Begründer der englische Kinderpsychiater und Psychoanalytiker John Bowlby gilt, wesentliche Grundlagen in der Eltern-Kind-Beziehung in der frühen Kindheit identifiziert (Bowlby 1969).

9.5.1 Sicherheit gebende Beziehungen aus der Sicht der Bindungstheorie

Kinder bilden zu Bezugspersonen ein emotionales Band aus, wobei Bowlby (1969) von einer Hierarchie von Bindungspersonen ausgeht, an deren Spitze in der Regel die Mutter steht. Die Ergebnisse von einer Vielzahl an Untersuchungen bei verschiedenen Tieren und in unterschiedlichen Kulturen legen nahe, dass es sich um ein biologisch angelegtes Verhaltenssystem handelt, das im Laufe der Evolution entstanden ist, weil es einen Überlebensvorteil für den Nachwuchs hat.

Biologisch angelegt ist, dass Kinder zu einer spezifischen Person, die ihnen Sicherheit in Gefahrensituationen geben kann, physische und psychische Nähe halten (vgl. Otto 2011). Solange Kinder sich nicht fortbewegen können, wird diese Nähe allein von der Bezugsperson kontrolliert und gewährleistet; eine funktionierende Bindung des Kindes wird dann essenziell und hat sich normalerweise auch ausgebildet, wenn das Kind sich selbst fortzubewegen beginnt. In Gefahrensituationen bzw. Situationen, in denen die Nähe zur Bezugsperson nicht mehr ausreichend gewährleistet ist, sind Kinder gestresst und zeigen **Bindungsverhalten**: Sie weinen, schreien, rufen, suchen Blickkontakt und nähern sich wieder an. Die Bezugsperson reagiert darauf mit Fürsorgeverhalten: Sie nimmt Blickkontakt auf, geht zum Kind, nimmt es hoch, tröstet, streichelt u. a. Das Bindungssystem unterliegt vielfältigen Veränderungen, wenn Kinder in ihrer Entwicklung fortschreiten und selbstständiger und kompetenter werden. Gefahrensituationen ändern ihre Qualität, Wünsche nach Sicherheit und Nähe können zunehmend sprachlich ausgedrückt werden und auch die Formen elterlicher Fürsorge werden altersgerecht angepasst.

Im Gegensatz zum Bindungsverhalten steht das **Explorationsverhalten**. Es ist das aktive Bestreben des Kindes seine Umwelt zu erkunden, Neues zu entdecken sowie Fähigkeiten und Wissen zu erwerben. Es wird ein Gleichgewicht zwischen Bindungs- und Explorationsverhalten postuliert, d. h., ein Kind kann am besten im Zustand gefühlter Sicherheit seine Umwelt erkunden (Zimmermann u. Spangler 2008). Das bedeutet, dass ein Kind, das sich fortwährend Sorgen um die Unterstützung durch seine Bezugsperson macht, vermutlich wenig Zeit und Ressourcen hat, seine Umwelt zu erkunden.

Welche Bindungsmuster gibt es?

Untersuchungen zur Bindung haben schon sehr bald gezeigt, dass es unterschiedliche Strategien gibt, wie Kinder sich den Schutz und die Unterstützung einer Bezugsperson zu sichern versuchen und dass diese damit zusammenhängen, wie die Bezugsperson auf die kindlichen

Bedürfnisse reagiert. Hier hat die kanadische Psychologin Mary Ainsworth einen ersten wesentlichen Beitrag geleistet (vgl. Otto 2011). Ausgehend von den vielfältigen Beobachtungen, die sie bei Mutter-Kind-Paaren in ihrer natürlichen Umgebung in den USA und in Uganda gemacht hat, hat sie eine standardisierte Situation (fremde Situation) entwickelt, die es ermöglicht, die unterschiedlichen Strategien von Kindern im Alter von 12–18 Monaten durch zwei Trennungen und Wiedervereinigungen mit der Bezugsperson sowie der Konfrontation des Kindes mit einer fremden Person in Abwesenheit der Bezugsperson zu erfassen (vgl. Ainsworth et al. 1978).

In dieser fremden Situation konnten drei verschiedene Bindungsmuster identifiziert werden:

- **Sicheres Bindungsmuster (B):** Bei diesem zeigt das Kind offenen emotionalen Ausdruck von Kummer, Angst und Freude; bei Belastung kommt es zu Nähesuchen und Kommunikation; bei der Wiedervereinigung von Mutter und Kind erfolgt eine rasche Beruhigung und das Kind exploriert bald wieder die Umgebung. Das sicher gebundene Kind hat Vertrauen in die Zuverlässigkeit und Verfügbarkeit der Bindungsperson.
- Unsichere Bindungsmuster:
  a. **Unsicher-vermeidendes Bindungsmuster (A):** Emotionen werden nicht offen gezeigt, die Kinder wirken von der Trennung unbeeindruckt; innerlich ist das Kind allerdings sehr aufgewühlt und die Unterdrückung des Bindungsverhaltens geht mit einer hohen emotionalen Belastung einher; auch nach der Wiedervereinigung werden Kontakt und Nähe zur Bindungsperson vermieden. Unsicher-vermeidende Kinder haben gelernt, ihr Bindungsverhalten zu verbergen, da die Bindungsperson auf deren offenen Ausdruck mit Zurückweisung reagiert.
  b. **Unsicher-ambivalentes Bindungsmuster (C)**: Die Kinder sind sehr stark emotional erregt; nach der Wiedervereinigung kommt es zu einem Wechsel von Nähesuchen und ärgerlichem Kontaktwiderstand; sie lassen sich nicht beruhigen und explorieren kaum. Für das unsicher-ambivalente Kind ist die Bindungsperson nicht berechenbar und ihre Reaktionen unvorhersehbar. Sie zeigen ihren Kummer und Ärger in bindungsrelevanten Situationen daher besonders intensiv, um die Unterstützung der Bindungsperson sicherzustellen.

Die beiden unsicheren Bindungsmuster stellen Muster der sozialen Emotionsregulation dar, sie sind Strategien im Umgang mit Belastung und emotionaler Verunsicherung und damit normale Entwicklungsvarianten (Zimmermann u. Spangler 2008).

Die meisten Kinder konnten durch diese Muster zufriedenstellend klassifiziert werden, ein Teil jedoch nicht. Main und Solomon (1990, nach Zimmermann u. Spangler 2008) konzeptualisierten daraufhin die **desorganisierte Bindung (D)**. Dabei handelt es sich um Kinder, die keine klare Verhaltensstrategie bei Trennung und darauffolgendem Wiedersehen mit der Bezugsperson zu haben scheinen: Sie zeigen widersprüchliche Strategien (z. B. deutliches Bindungsverhalten und plötzliches Vermeiden) oder auch bizarre (z. B. Einfrieren, dissoziative Zustände) oder stereotype (z. B. rhythmisches Schaukeln) Verhaltensweisen oder direkte Anzeichen von Ablehnung (z. B. Angst beim Hochheben). Die Wendung zur Umwelt und Exploration ist ihnen aber auch nicht möglich. Desorganisiert gebundene Kinder stehen in dem Konflikt zwischen Bedürfnis nach Sicherheit durch die Bindungsperson und gleichzeitiger Furcht vor der Bindungsperson. Die desorganisierte Bindung wird manchmal als Bindungsmuster bezeichnet, manchmal auch nur als eine Komponente, die zusätzlich zu den drei anderen Mustern auftritt (Zimmermann u. Spangler 2008).

Wie entwickeln sich die Bindungsmuster?

Bindungspersonen können keineswegs nur die Eltern sein, sondern auch Geschwister, Großeltern, Erzieher und Erzieherinnen usw. Wesentlich ist das Verhalten, mit dem Bezugspersonen auf die kindlichen Bedürfnisse reagieren. Für den Aufbau einer sicheren Bindung wurde von Ainsworth et al. (1978) vor allem die elterliche **Feinfühligkeit** (Sensitivität) als wichtig angesehen, die als promptes und angemessenes Reagieren auf die Bedürfnisse des Kindes definiert wird. Tatsächlich zeigen Studien wesentliche Zusammenhänge zwischen der mütterlichen Feinfühligkeit und einer sicheren Bindung vor allem in der frühen Kindheit. Neben der Sensitivität scheinen jedoch andere Aspekte des mütterlichen Fürsorgeverhaltens von Bedeutung, die stärker die Wechselseitigkeit von Interaktionen betreffen (z. B. emotionale Unterstützung in Spielsituationen durch Strukturierungshilfen oder emotionales Dabeisein; DeWolff u. Van Ijzendoorn 1997) oder selbstreflexive Fähigkeiten, die mit dem Gewahrsein für die mentalen Zustände des Kindes in Verbindung gebracht werden (Bateman u. Fonagy 2008). Frühe Erfahrungen mit den Bezugspersonen determinieren jedoch keineswegs die spätere Entwicklung, wenn sich das Verhalten der Bindungspersonen verändert oder wenn ein intensiver Kontakt zu anderen Bezugspersonen mit günstigerem Fürsorgeverhalten entsteht. In ihrer Herkunftsfamilie missbrauchte oder misshandelte Kinder profitieren z. B. von einem Wechsel zu Pflegeeltern, mit denen sie eine verlässliche und warme Bindung aufbauen können (Steele et al. 2003).

Das sich etablierende Bindungsmuster in einer Beziehung ist nicht nur von Faktoren der Bezugsperson

abhängig, sondern es wurden auch **Dispositionen aufseiten des Kindes** durch die Forschung herausgearbeitet, die das Entstehen einer sicheren Bindung erschweren. Frühgeborene Kinder, auf deren Reaktivität und Emotionalität Eltern durch ihr natürliches Verhaltensrepertoire weniger gut vorbereitet sind, erschweren es, sensitiv zu sein, ebenso wie Kinder mit einem schwierigen Temperament (s. u.).

Welche Entwicklungszusammenhänge zeigen sich mit Bindungsmustern?

Einige Längsschnittstudien zeigen, dass eine sichere Bindung lebenslang mit vielen vorteilhaften Korrelaten wie höherer Eigenständigkeit, größerem Selbstwert, besserer Emotionsregulation oder besseren Sozialkompetenzen verbunden ist (Sroufe et al. 2010; Thompson 2008). Die empfundene emotionale Unterstützung der Bezugspersonen zählt auch als Schutzfaktor gegen negative Auswirkungen von sexuellem Missbrauch (Rosenthal et al. 2003; Whiffen u. Macintosh 2005). Bei Kindern und Jugendlichen, die bei der Aufnahme in eine (teil-)stationäre Jugendhilfemaßnahme auffälliges sexuelles Verhalten zeigen, finden sich dagegen im Vergleich mit anderen Kindern oder Jugendlichen ohne sexuelle Auffälligkeiten besonders häufig Probleme im Bindungsverhalten oder sogar eine Bindungsstörung (Schuhrke u. Arnold 2009).

Die desorganisierte Bindung lässt sich mit einer Reihe ungünstiger Entwicklungsverläufe assoziieren (Zulauf-Logoz 2008). Außerdem findet sie sich gehäuft bei Kindern aus klinischen und Risikostichproben in Zusammenhang mit familialen Risikofaktoren wie Misshandlung und Gewalt in der Partnerschaft. Eine Erklärung dafür ist, dass Kinder hin- und hergerissen sind zwischen der Suche nach Sicherheit und gleichzeitiger Angst vor der misshandelnden Person. In anderen Stichproben deutet sich eher ein Zusammenhang mit individuellen Dispositionen der Kinder selbst an, z. B. mit geringer Orientierungsfähigkeit und hoher Irritierbarkeit, die sich bereits im Säuglingsalter gezeigt haben (Zimmermann u. Spangler 2008).

Erklärungen für die gefundenen längerfristigen Stabilitäten von Bindungsmustern über die Kindheit, die Bedeutung von frühkindlichen Bindungsmustern für spätere Partnerschaftsbeziehungen oder für die Transmission von Bindungsmustern über Generationen lassen sich mithilfe von Bowlbys Konstrukt der **inneren Arbeitsmodelle** (»internal working model«, Bowlby 1988; vgl. auch Bretherton 2002) erklären. Diese stellen einen zusammenhängenden Komplex im Gedächtnis dar und beinhalten Informationen über sich selbst und die Bindungsperson, über deren Verhalten und Emotionen. Das innere Arbeitsmodell von Bindung wird als eine Art generalisierte Erwartung über das Verhalten anderer vor allem in bindungsrelevanten Situationen wirksam. Es steuert auch die eigenen Verhaltensstrategien und die Regulierung eigener Gefühle in der Beziehung. Über das innere Arbeitsmodell können die früheren Erfahrungen aus unsicheren Bindungsbeziehungen reinszeniert werden, wenn z. B. eigene Bedürftigkeit nicht gezeigt wird und so wiederum keine Unterstützung durch andere erfolgt.

Zusammenfassung

Auf Grundlage von Bowlbys Bindungstheorie können drei (oder vier) Bindungsmuster unterschieden werden. Die desorganisierte Bindung wird manchmal als Bindungsmuster bezeichnet, manchmal auch nur als eine Komponente, die zusätzlich zu den drei anderen Mustern auftritt.

Eine sichere Bindung ist lebenslang mit vielen vorteilhaften Korrelaten verbunden und stellt einen Schutzfaktor gegen negative Auswirkungen von sexuellem Missbrauch dar.

Merkmale der desorganisierten Bindung finden sich gehäuft bei Kindern aus klinischen und Risikostichproben in Zusammenhang mit familialen Risikofaktoren wie Misshandlung und Gewalt in der Partnerschaft. Dabei steht das Kind im Konflikt zwischen dem Bedürfnis, Sicherheit durch die Bindungsperson zu erlangen, und der Furcht vor ihr.

Welches Bindungsmuster ein Kind entwickelt, hängt sowohl von dem Verhalten der Bezugsperson des Kindes (vor allem von der Feinfühligkeit) als auch von der Disposition des Kindes (z. B. seinem Temperament) ab.

9.5.2 Emotionale Handlungsregulation und Emotionsregulation

Wie bereits bei der Bindungstheorie als Beziehungstheorie deutlich wurde, sind für das menschliche Handeln sowohl Kognitionen (hier: innere Arbeitsmodelle) als auch Emotionen (hier: Empfindungen von Angst in Bedrohungssituationen, Vertrauen und Wohlgefühl in sicheren Situationen, Neugier bei der Exploration) von großer Bedeutung.

Ausgehend von einem funktionalistischen Theorieansatz haben **Emotionen** zwei wichtige Funktionen für die Handlungsregulation: Sie liefern eine Bewertung von Ereignissen und Sachverhalten im Hinblick auf deren Bedeutung für die Befriedigung aktuell verfolgter Motive/Ziele und sie helfen dabei, die eigenen und die Handlungen anderer Personen so auszurichten, dass die eigenen Motive/Ziele befriedigt werden können (Holodynski 1999).

Holodynski (1999) schildert, wie Max seinem Freund Timo stolz sein neues Rutschauto präsentiert, ihn aber nicht damit fahren lässt. Schätzt Timo die Situation so ein, dass er frustriert und Max dafür verantwortlich ist, wird er gegen Max mit Ärger reagieren und mit einer Drohgebärde, um doch noch fahren zu dürfen. Der Ärger wird

verschwinden, wenn er fahren darf. Steht dagegen im Vordergrund, dass Max etwas besitzt, was er nicht hat, dann würde er mit Neid reagieren und versuchen das Rutschauto zu bekommen. Das bloße Fahrendürfen würde das Motiv nicht befriedigen und die Emotion nicht beenden.

In den geschilderten Episoden wird deutlich, dass es sich bei einer Emotion um einen zeitlich mehr oder weniger ausgedehnten Prozess handelt, in dem verschiedene Komponenten vorkommen (Scherer 1990). Dabei handelt es sich um das gefühlsmäßige Erleben (z. B. frustriert sein), das körperliche/physische Erleben (z. B. beschleunigter Herzschlag), die kognitive Bewertung (der andere ist für die eigene Frustration verantwortlich) sowie die Auslösung nach einem Handlungsimpuls (z. B. Max das Auto wegnehmen).

Neben der durch bestimmte Emotionen angeregten Handlungsregulation wurde auch zunehmend das Augenmerk auf die **Emotionsregulation** gerichtet.

Definition

Unter **Emotionsregulation** versteht man die »Regulation der Intensität, Dauer, Ausdrucksweise und Qualität einer aktuell erlebten bzw. bevorstehenden Emotion mittels Handlungen oder (Selbst-) Instruktionen« (Holodynski u. Oerter 2008, S. 566). Je besser diese Fähigkeit entwickelt wurde, desto mehr ist eine Person nicht mehr ihren Emotionen und den durch sie nahegelegten Handlungsrichtungen ausgeliefert, sondern kann sie selbst beeinflussen. Auch in Bezug auf die Regulation der Emotionen selbst geben Bezugspersonen wichtige Lernhilfen, z. B. durch direkte Anweisungen oder durch ihr Modellverhalten.

9

Am Lebensanfang sind nur Vorformen klar unterscheidbarer, diskreter Emotionen angelegt, deren Komponenten sich im Laufe der Entwicklung unter dem Einfluss einer sozialisierenden Umwelt ausdifferenzieren. Anfänglich müssen die Bezugspersonen Lücken im kindlichen Emotionssystem füllen. Das Ausdrucksverhalten, z. B. das Weinen eines Säuglings, wird auf seinen Anlass hin gedeutet, die Bezugsperson spiegelt das Ausdrucksverhalten aus ihrer Sicht und übernimmt auch die ihrer Ansicht nach nötigen Handlungen, um das kindliche Motiv zu befriedigen (Holodynski u. Oerter 2008). Die emotionale Handlungsregulation verläuft also zunächst interpersonal bis schließlich mit Beginn des Schulalters die Möglichkeit zu vollständig intrapersonaler Handlungsregulation besteht. Dies bedeutet, dass die Bewertungsprozesse und die Wahrnehmung des eigenen Emotionszustands zu einem Appell an das Kind selbst führen und dass unter diesem Eindruck das Kind auch selbst die nötigen motivdienlichen Handlungen durchführt. Eine zweite Entwicklungslinie betrifft die Veränderungen in der Ausdrucks- und Eindrucksfähigkeit. Kinder gewinnen zunehmend Kontrolle über ihren Ausdruck, können ihn kommunikativ einsetzen oder verbergen und lernen auch, die für ihre Kultur geltenden Darbietungsregeln (Holodynski u. Oerter 2008; vgl. auch Ekman 2010) einzuhalten, z. B. ein freudiges Gesicht zu machen, wenn sie ein Geschenk bekommen, auch wenn es ihnen gar nicht gefällt.

Die ◘ Tab. 9.2 zeigt einen Satz von grundlegenden Emotionen und den Anlass bzw. die situative Bewertung, die zu ihrem Auftreten führt. Sie sind mit bestimmten Handlungstendenzen für die Bewältigung der spezifischen Situation verbunden, die hier als Regulationsfunktion bezeichnet werden. Die Regulation kann nicht nur die eigene Person betreffen, sondern über die Wahrnehmung der Situation und des emotionalen Ausdrucks auch Interaktionspartnerinnen und -partner. Gleichzeitig ist angegeben, in welchem Alter erste Anzeichen des Auftretens einer dieser Emotionen sicher nachgewiesen wurden.

Bereits mit neun Monaten nehmen Kinder Ereignisse als bedrohlich wahr und reagieren darauf mit deutlichem Ausdruck von Furcht und entsprechenden Ansätzen zur Handlungsregulation, indem sie sich – wenn möglich – zurückziehen, aber natürlich auch an die Bezugsperson bezüglich Schutzes appellieren. Die Angaben zur interpersonalen Handlungsregulationsfunktion in ◘ Tab. 9.2 beziehen sich dagegen auf den Fall, dass ein Interaktionspartner selbst eine Bedrohung darstellt.

Da in Bezug auf sexuellen Missbrauch die Emotionen Furcht bzw. Angst (die Begriffe Furcht und Angst werden hier wie auch sonst im größeren Teil der Literatur austauschbar verwendet), Scham und Schuld eine zentrale Rolle einnehmen, wird an dieser Stelle näher auf sie eingegangen.

Angst

Zum typischen Ausdruck von Angst gehören die aufgerissenen Augen mit dem starr auf die Bedrohung gerichteten Blick; gleichzeitig gibt es physiologische Veränderungen, die zu fühlbaren körperlichen Reaktionen wie motorischer Verspannung, einem stark erhöhten Herzschlag, Kälte- oder Hitzewallungen, Harndrang usw. führen können. Bei klinisch bedeutsamen Ängsten treten über die vorübergehende funktionale Angstreaktion hinaus auch psychosomatische Symptome wie Übelkeit, Bauch- oder Kopfschmerzen auf (vgl. Steinhausen 2006).

Im Verlauf der Entwicklung werden Situationen als Auslöser von Angst erlernt. In bestimmten Entwicklungsphasen stehen phasentypische Ängste im Vordergrund des Erlebens (vgl. ◘ Tab. 9.3). Diese können in ihrer Bedeutung aber auch wieder zurücktreten, wenn die Kinder selbstständiger in ihren Bewältigungsmöglichkeiten werden und Anlässe schon deshalb keine Bedrohung mehr

■ Tab. 9.2 Handlungsregulationsfunktion verschiedener Emotionen in Bezug auf die eigene Person und den Interaktionspartner/die Interaktionspartnerin. (Nach: Holodynski u. Oerter 2008, S. 556 f.)

Auftreten der Emotion ab	Anlass/Bewertung der Situation	Handlungsregulationsfunktion in Bezug auf	
		die eigene Person (intrapersonal)	den Interaktionspartner/-partnerin (interpersonal)
Ekel **0 Monate**	Wahrnehmung von schädlichen Substanzen/Individuen	Weist schädliche Substanzen/Individuen zurück	Signalisiert mangelnde Aufnahmefähigkeit
Interesse/Erregung **0 Monate**	Neuartigkeit, Abweichung, Erwartung	Öffnet das sensorische System	Signalisiert Aufnahmebereitschaft für Information
Freude **2 Monate**	Vertraulichkeit, genussvolle Stimulation	Signalisiert dem Selbst, die momentanen Aktivitäten fortzuführen	Fördert soziale Bindung durch Übertragung von positiven Gefühlen
Ärger **7 Monate**	Zielbehinderung durch andere Person	Bewirkt die Beseitigung von Barrieren und Quellen der Zielbehinderung	Warnt vor einem möglichen Angriff, Aggression
Trauer **9 Monate**	Verlust eines wertvollen Objekts, Mangel an Wirksamkeit	Niedrige Intensität: fördert Empathie; höhere Intensität: führt zu Handlungsunfähigkeit	Löst Pflege- und Schutztendenzen sowie Unterstützung und Empathie aus
Furcht **9 Monate**	Wahrnehmung von Gefahr	Identifiziert Bedrohung: fördert Flucht- oder Angriffstendenzen	Signalisiert Unterwerfung, wehrt Angriff ab
Überraschung **(ohne Angabe)**	Verletzung von Erwartungen	Unterbricht Handlungsablauf	Demonstriert Naivität (bzw. Unwissenheit) der Person, beschützt sie vor Angriffen
Verlegenheit **18 Monate**	Wahrnehmung, dass eigene Person Gegenstand intensiver Begutachtung ist	Führt zu Verhalten, das Selbst vor weiterer Begutachtung zu schützen	Signalisiert Bedürfnis nach Zurückgezogenheit
Stolz **24 Monate**	Wahrnehmung eigener Tüchtigkeit bezüglich eines Wertmaßstabs im Angesicht anderer	Signalisiert soziale Zugehörigkeit, Steigerung des eigenen Selbstwertgefühls	Führt zur Selbsterhöhung als Zeichen, dass man »groß« ist, Appell zur Bewunderung
Scham **30 Monate**	Wahrnehmung eigener Unzulänglichkeit bezüglich eines Wertmaßstabs im Angesicht anderer	Signalisiert Gefahr des sozialen Ausschlusses, führt zu Vermeidungsverhalten	Führt zu Unterwürfigkeit, um sozialen Ausschluss zu verhindern
Schuld **36 Monate**	Erkenntnis, falsch gehandelt zu haben, und Gefühl, nicht entkommen zu können	Fördert Versuche zur Wiedergutmachung	Führt zu unterwürfiger Körperhaltung, die die Wahrscheinlichkeit eines Angriffs reduziert

■ Tab. 9.3 Entwicklungsphasentypische Angstquellen. (Nach: Steinhausen 2006, S. 172)

Alter	Anlass/Quelle der Angst
0–6 Monate	Intensive sensorische Reize, Verlust von Zuwendung, laute Geräusche
6–12 Monate	Fremde Menschen, Trennung
2–4 Jahre	Fantasiegestalten, potenzielle Einbrecher, Dunkelheit
5–7 Jahre	Naturkatastrophen (Feuer, Überschwemmung), Verletzungen, Tiere, medienbasierte Ängste
8–11 Jahre	Schlechte schulische und sportliche Leistungen
12–18 Jahre	Ablehnung durch Gleichaltrige

darstellen, z. B. die Trennung von einer Bindungsperson, oder wenn sich Umweltbedingungen ändern, z. B. die Schule verlassen wird und angstauslösende Leistungsbewertungen nicht mehr stattfinden. Steinhausen (2006) listet Quellen entwicklungsphasentypischer Ängste auf und nennt dabei auch bereits Ängste für Altersbereiche vor neun Monaten. Dabei handelt es sich aber eher um Erschrecken oder undifferenzierten Distress als um eine ausdifferenzierte Emotion mit den verschiedenen oben aufgeführten Komponenten. Die ■ Tab. 9.3 gibt einen Überblick über die Angstentwicklung.

Scham und Schuld

Scham und Schuld sind Emotionen, die sich relativ spät in der kindlichen Emotionsentwicklung zeigen (vgl. ■ Tab. 9.2). Mittlerweile gibt es in der Psychologie und in anderen

Wissenschaften vielfältige, sich in ihren Aussagen teilweise auch widersprechende theoretische Ansätze zur Scham. Allgemein ist der Aspekt des Verbergens zentral für Schamerleben und Schamausdruck: Bei akuter Scham wünschen wir uns zu verschwinden, im Boden zu versinken, wir senken den Blick und den Kopf, verbergen auch manchmal das Gesicht. Holodynski und Oerter (2008; vgl. ◘ Tab. 9.2) greifen die Konzeptualisierung von Scham als negative selbstbewertende Emotion auf.

Scham stellt sich dann ein, wenn eine Person Aspekte einer Situation in bestimmter Weise bewertet im Sinne von (Schuhrke 2005):

1. Ich habe soziale Normen oder Regeln verletzt.
2. Ich habe Gütestandards oder Ziele nicht erreicht.
3. Es ist etwas publik geworden, was eigentlich meine Privatsache ist.

Während die ersten zwei Punkte eher auf Fehlverhalten fokussieren, greift der dritte Punkt den Bereich der Privatsphäre auf und ist deshalb im Kontext von sexuellem Missbrauch von besonderer Bedeutung. Zu diesem dritten Punkt kann die sogenannte Körperscham (vgl. auch ▶ Abschn. 9.6.1) gezählt werden. Dabei geht es im Wesentlichen darum, dass bestimmte Körperregionen, körperliche Ausscheidungen oder auf den Körper bezogene Handlungen von anderen nicht wahrgenommen werden sollen – nicht gesehen, nicht gerochen, nicht gehört, nicht gefühlt bzw. nicht angefasst werden dürfen (Schuhrke 2005). Im Zusammenhang mit der Verletzung der eigenen Privatsphäre sind auch die Konzeptualisierungen der Intimitätsscham und der traumatischen Scham von Marks (2013) interessant.

Ebenso wie Schuhrke geht Marks davon aus, dass Scham, er spricht von Intimitätsscham, unsere körperlichen und seelischen Grenzen gegenüber anderen schützt und somit maßgeblich dafür verantwortlich ist, dass wir eine Privatsphäre entwickeln: Wie viel können wir von uns zeigen, wie viel müssen wir verbergen? Intimitätsscham wird ausgelöst, wenn unsere Intimitätsgrenzen nicht respektiert werden. Traumatische Schamgefühle treten auf, wenn unsere Grenzen in traumatischer Weise verletzt werden. Marks (2013) bezeichnet sie auch als »Scham der Opfer«.

Scham ist nicht einfach von Schuld abzutrennen, oft gehen sie auch ineinander über. Während mit Scham eine schmerzhafte und umfassende Selbstabwertung einhergeht, scheint mit Schuld eine eher partielle, auf persönliche Handlungsweisen konzentrierte negative Bewertung verbunden zu sein (vgl. Lewis 1995). Beide Emotionen können ein von sexuellem Missbrauch betroffenes Kind dazu veranlassen, nicht über den Missbrauch zu sprechen. Oft werden diese Gefühle von Tätern/Täterinnen gezielt für diesen Zweck ausgenutzt oder gar herbeigeführt, indem dem Kind z. B. suggeriert wird, »es doch auch gewollt« zu haben und damit eine Mitschuld an der Tat zu tragen (vgl. dazu auch ▶ Kap. 12 Missbrauchstäter und -täterinnen).

◘ **Tab. 9.4** Temperamentsmerkmale im Kindesalter. (Nach: Kienbaum u. Schuhrke 2010, S. 248)

Dimension	Stichworte zur Beschreibung
Ängstliche Bedrängnis/Rückzug (»fearful distress/withdrawal«)	Langsame Anpassung, Rückzug, Furcht und Belastung in neuen Situationen
Gereizte Bedrängnis (»irritable distress«)	Leicht erregbar, negative Reaktion auf Beschränkungen, Ärger/Frustration
Positive Stimmung (»positive affect«)	Lächeln, Lachen, Annäherung, geringe Betroffenheit, Kooperativität/Lenkbarkeit
Aktivitätsniveau (»activity level«)	Schnelles Tempo, kraftvolle, lebhafte Motorik
Aufmerksamkeitsspanne/Ausdauer (»attention span/persistence«)	Anhaltendes Interesse und Ausdauer bei Beschäftigung
Regelmäßigkeit (»rhythmicity«)	Regelmäßigkeit bei Körperfunktionen wie Schlaf, Nahrungsaufnahme, Ausscheidungen

Temperament

Anders als die Strategien zur Emotionsregulation wird die emotionale Erregbarkeit (Schwelle für das Auslösen, Intensität der Emotion) als ein Temperamentsmerkmal und als überdauernde Disposition eines Menschen angesehen, die eher wenig durch Sozialisation beeinflusst wird.

Definition

Rothbart und Bates (1998, S. 109, Übersetzung der Verfasser) definieren **Temperament** »als konstitutionell basierte, individuelle Unterschiede in der emotionalen, motorischen und aufmerksamkeitsbezogenen Reaktivität und Selbstregulation.« Temperamentsunterschiede sind schon im Säuglingsalter feststellbar und es lässt sich teilweise ein Zusammenhang von Temperamentsmerkmalen in der Kindheit zu bestimmten Persönlichkeitseigenschaften im höheren Lebensalter feststellen (vgl. Kienbaum u. Schuhrke 2010, S. 244 ff.).

In ◘ Tab. 9.4 werden sechs Dimensionen von Temperamentsmerkmalen im Kindesalter erläutert.

Die Anfänge der neueren Temperamentsforschung liegen in den 1970er-Jahren in der New York Longitudinal Study. Thomas und Chess (1977) hatten bereits damals

herausgefunden, dass Kinder mit bestimmten Merkmalen später mit höherer Wahrscheinlichkeit Symptome psychischer Störungen entwickelten. Diese »schwierigen Kinder« zogen sich bei neuen Situationen oder Personen eher zurück, konnten sich nur langsam an Veränderungen anpassen, hatten eher unregelmäßige Körperfunktionen (z. B. Schlafrhythmus) und reagierten auf Reize sehr intensiv (z. B. ausgeprägtes, lange andauerndes Schreien). Es gibt eine ganze Reihe von Forschungsarbeiten, die Zusammenhänge zwischen Temperamentsfaktoren im Säuglingsalter und dem späteren Auftreten von psychischen Störungen aufzeigen, doch sind diese Zusammenhänge eher schwach bis mittelmäßig ausgeprägt. Zentner (2000) argumentiert mit einem Passungsmodell, d. h., das kindliche Temperament wird dann zum Ausgangspunkt von Fehlentwicklungen, wenn es nicht den Erwartungen der Bezugspersonen entspricht und diese sich auch nicht in ihrem Erziehungsstil darauf einstellen können. Eine Beratung von Eltern zum Temperament ihres Kindes kann ihnen helfen, es besser anzunehmen (vgl. Zentner 2000).

Zusammenfassung

Der Aufbau von sozialen Bindungen zu Bezugspersonen gibt dem Kind die grundlegende emotionale Sicherheit, von der ausgehend es seine Umwelt erkunden und Herausforderungen meistern kann. Der Aufbau wird nicht nur durch das Verhalten der Bezugspersonen gesteuert, sondern auch kindliche Merkmale, z. B. sein Temperament, beeinflussen die Bindungsqualität. Sexueller Missbrauch durch Bezugspersonen beeinträchtigt den Aufbau von sicheren Bindungen. Ohne sichere Bindungen zu feinfühligen Bezugspersonen, die angemessen und prompt auf die Bedürfnisse des Kindes oder Jugendlichen reagieren, sind traumatische Erfahrungen schwerer zu bewältigen.

Bereits in der frühen Kindheit verfügen Kinder über ein Repertoire grundlegender Emotionen, zu denen auch solche gehören, die im Zusammenhang mit sexuellem Missbrauch auftreten, z. B. Angst oder Scham. Emotionen steuern wesentlich das Handeln und beeinflussen die Erinnerungsfähigkeit.

9.6 Sexuelle Entwicklung

Dieses letzte Kapitel beschäftigt sich mit Überlegungen zur normalen sexuellen Entwicklung, da auffälliges sexuelles Verhalten häufig als möglicher Indikator von Missbrauchserfahrungen diskutiert wird. Eine eher verallgemeinernde Sicht auf die kindliche Entwicklung muss durch eine differenzielle, die individuellen Unterschiede betonende ergänzt werden.

Ebenso wie bei der Entwicklung in anderen Funktionsbereichen handelt es sich bei der sexuellen Entwicklung um kein einheitliches Phänomen. Hier können vielfältige Facetten (■ Abb. 9.2) unterschieden werden, deren Entwicklungsverläufe im Grunde getrennt betrachtet werden müssen, weil Kinder und Jugendliche in ihnen mit unterschiedlicher Geschwindigkeit in unterschiedlichem Alter Fortschritte machen und weil diese Veränderungen unterschiedlich mit anderen korrelieren/verbunden sind. Die Entwicklung der Facetten setzt teilweise bereits pränatal ein (z. B. Erektionen) und ist keineswegs mit dem Jugendalter abgeschlossen, sondern kann sich lebenslang fortsetzen.

Schon Kinder entwickeln eine männliche oder weibliche oder ggf. auch andere Geschlechtsidentität. Sie lernen die verschiedenen Aspekte der Geschlechtsrolle, wie sie in den jeweiligen Gesellschaften gelebt werden. Sie orientieren sich selbst auf zukünftige Sexualpartnerinnen/-partner, d. h. auf ein bestimmtes Geschlecht, aber eventuell auch andere Aspekte dieser Partnerinnen/Partner wie deren Persönlichkeit oder Aussehen. Schließlich entwickeln Kinder ein Verständnis für Nähe und Intimität, gleichzeitig aber auch für Privatheit, d. h., sie grenzen sich körperlich von anderen ab. Mit der größten Besorgnis wird in der Regel die Facette der körperlichen Lust/Erregung und Fortpflanzung betrachtet, die deutlich mit den Sexualorganen verbunden ist. Dabei ist eine auf den eigenen Körper gerichtete autoerotische, von einer auf andere gerichteten soziosexuellen Seite zu unterscheiden. Sexuelle Äußerungen können sowohl sichtbare Aktivitäten/Verhalten sein als auch Kognitionen oder begleitende Emotionen.

Ebenso wie eingangs angesprochen sind drei Gruppen von Einflüssen (■ Abb. 9.2) auf die Entwicklung zu berücksichtigen. Hypothetisch betrachtet könnte es auch bei den Facetten der sexuellen Entwicklung Ungleichzeitigkeiten geben. Im Gegensatz zu anderen Funktionsbereichen könnten wir diese aber nur schwer feststellen, weil das Wissen noch vielfach rudimentär ist. Es gibt sehr wenige empirische Studien. Man muss sogar sagen, dass ein Zurückbleiben der lustbezogenen Facette in der Regel nicht als Problem angesehen würde. Wenn im Folgenden Alterszuordnungen getroffen werden, dann darf das nicht den Eindruck erwecken, als handele es sich dabei um eine quasi naturhaft festgelegte Entwicklungsabfolge.

9.6.1 Kindesalter

Insgesamt gilt, dass die kindliche sexuelle Entwicklung eingebettet in die Gesamtentwicklung gesehen werden muss, also in Verbindung mit den bereits skizzierten Bereichen. Detaillierte Literaturhinweise für die im Folgenden dargestellten Ergebnisse zur Kindheit finden sich in den Zusammenfassungen von Stein-Hilbers (2000), Schuhrke (1999a), Volbert und van der Zanden (1996) und Martinson (1994).

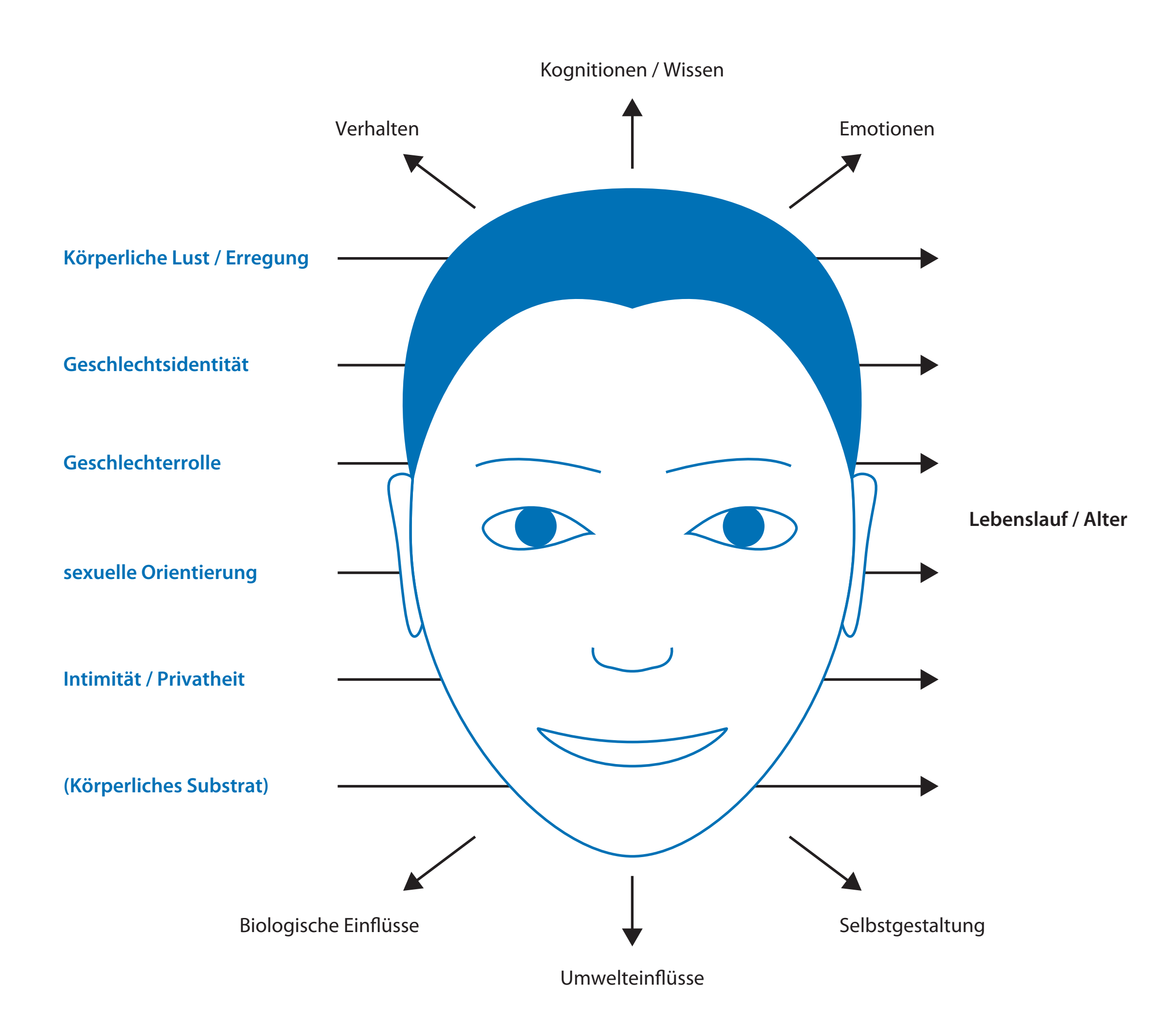


Abb. 9.2 Facetten der sexuellen Entwicklung

Reflexhafte sexuelle Reaktionen zeigen Kinder bereits im Mutterleib und in den ersten Monaten nach der Geburt. Gut belegt sind männliche Erektionen. Sie kommen bei den verschiedensten Gelegenheiten (z. B. affektive Anspannung, Schlafen, Saugen) vor; berichtet wird auch über das Auftreten von Scheidenfeuchtigkeit und Klitoriserektionen bei Mädchen.

Schon im ersten Jahr beginnen Kinder an ihren Genitalien herumzuspielen und verschaffen sich dabei auch angenehme Gefühle. Nur wenige Kinder gelangen schon in den ersten beiden Jahren zum Orgasmus und wenn, dann eher nicht durch Manipulation, sondern z. B. dadurch, dass sie ihr Becken gegen eine Unterlage drücken oder die Oberschenkel kreuzen und zusammenpressen. In seltenen Fällen wurden aber auch schon Orgasmen ab dem vierten Monat beobachtet. Noch immer sind die nichtmanuellen Formen der Selbststimulation in der frühen Kindheit so wenig bekannt, dass der begleitende Ausdruck häufiger mit Symptomen anfallartiger Bewegungsstörungen (»paroxysmal movement disorder«) verwechselt wird (Yang et al. 2005).

Im zweiten Jahr entdecken Kinder ihre Genitalien bereits sehr bewusst, abhängig auch davon, wie viel Möglichkeit ihnen von Bezugspersonen gelassen wird. Jungen haben den Vorteil, dass sie ihre Genitalien sehen können; für Mädchen ist das Körpergefühl zentraler für die Integration der Genitalien in ihre »Körperlandkarte«. In Einzelfällen entdecken sie auch Klitoris und Vagina. Im dritten Jahr ist die Beschäftigung mit den Genitalien noch zielgerichteter auf Lusterzeugung ausgerichtet, sodass man von Masturbation sprechen kann.

Aufgrund der Angaben von Eltern und dem Personal von Kinderbetreuungseinrichtungen kann man davon ausgehen, dass die Mehrheit der Kinder im Alter bis zu

sechs Jahren an ihren Genitalien herumspielt. Im Grundschulalter scheint nach den Ergebnissen mancher Studien die Verbreitung der Masturbation zurückzugehen, um dann vor bzw. mit der Pubertät wieder anzusteigen. Dieser scheinbare Entwicklungsverlauf kann jedoch auch ein Artefakt der Forschung sein. Schon um die Zeit des Schulbeginns gibt es Hinweise auf Körperscham bei Kindern (Schuhrke 1999b) und sexuelle Aktivitäten werden in der Grundschulzeit zunehmend vor Erwachsenen verborgen, sodass diese in Studien keine Beobachtungen mehr berichten können. Befragt man Personen andererseits retrospektiv über ihre eigene Kindheit, so können Erinnerungslücken auftreten.

Angaben zur sexuellen Aktivität von Kindern variieren stark zwischen Studien in verschiedenen europäischen Ländern und den USA, auch wenn diese mit dem gleichen Fragebogen (CSBI) und der Befragung von Eltern gearbeitet haben. Dies ist ein wichtiges Ergebnis im Hinblick auf die Frage nach der Normalität von sexuellem Verhalten, denn sehr oft gilt das Verhalten als normal, das in Studien von einer Mehrheit von Kindern gezeigt wird (statistische Norm). Als Beispiel folgen Zahlen zur Masturbation mit der Hand bei Zwei- bis Sechsjährigen aus den Niederlanden und den USA: 36,8 (Niederlande) zu 16,3 % (USA) bei den Mädchen und 57,4 (Niederlande) zu 22,6 % (USA) bei den Jungen (Friedrich et al. 2000). Sind die Unterschiede in den Zahlen nun durch die Aktivität der Kinder, durch die elterliche Bereitschaft zur Wahrnehmung oder durch die gesellschaftliche Akzeptanz kindlicher Sexualität bedingt?

Zusammenfassung

Die kindliche sexuelle Entwicklung ist eingebettet in die Gesamtentwicklung eines Kindes und verläuft wie auch alle anderen Entwicklungsstränge nicht einheitlich. Im Rahmen der sexuellen Entwicklung entwickeln Kinder eine Geschlechtsidentität, lernen Aspekte der Geschlechtsrollen in der Gesellschaft kennen, entwickeln ein Verständnis für Nähe und Intimität und beschäftigen sich mit ihren Sexualorganen.

9.6.2 Soziosexuelle Erfahrungen

Schon ab dem Ende des ersten Lebensjahres bemerken Eltern bei ihren Kindern Interesse an den Genitalien anderer Personen. Dies ist normaler Bestandteil des Körpererkundungsprozesses, der über den Körper des Kindes hinausgreift. Möglichkeiten dazu sind eng an Nacktheit gekoppelt und bieten sich vor allem in der Familie (vgl. Schuhrke 1999b).

Die **sexuelle Neugier** gegenüber den Eltern hält über die ganze Kindheit an. Trotz eines alterskorrelierten Rückgangs berühren selbst neunjährige Kinder gelegentlich noch elterliche Geschlechtsteile (Genitalien, Brust; vgl. Schuhrke 1999b). Anders als mit Erwachsenen kann sexuelle Neugier mit Gleichaltrigen in interaktiven Spielen ausgelebt werden. Bei den Drei- bis Fünfjährigen spricht man meist von »Doktorspielen« und diese sind noch häufig öffentlich sichtbar (Friedrich et al. 1991). Meist werden die Genitalien bei diesen Spielen nur gezeigt oder betrachtet, manchmal auch berührt. Der größte Teil der Kinder beteiligt sich an »sexuellen Spielen«, zu denen auch Kussspiele und in höheren Altersgruppen auch Inszenierungen aus der Erwachsenenwelt gehören, z. B. nachgespielte Liebesszenen.

Sexuelle Sozialisation findet in einer geschlechtsspezifischen Weise statt und die sexuelle Entwicklung sollte geschlechtsspezifisch betrachtet werden. Gerade Mädchen scheinen schon frühzeitig sensitiv für die geltenden Verhaltensnormen zu sein. Während drei- bis sechsjährige Mädchen in einer Kindertageseinrichtung weniger autoerotische und soziosexuelle Verhaltensweisen zeigten als Jungen, konnten solche Unterschiede in der häuslichen Umgebung nicht bestätigt werden (Larsson u. Svedin 2001).

Zusammenfassung

Ab dem zweiten Lebensjahr zeigen Kinder Interesse an den Genitalien anderer Personen (vorrangig der Eltern oder Geschwister), was bis in die mittlere Kindheit anhalten kann. Sexuelle Neugier und sexuelle Spiele mit Gleichaltrigen (oft »Doktorspiele« genannt) werden bis in die Vorschulzeit noch öffentlich ausgelebt und erst in höherem Alter vor den Erwachsenen verborgen. Dies ist ein Hinweis auf die sich entwickelnde Körperscham bei Kindern.

9.6.3 Wissensaspekte

Schon im zweiten Lebensjahr beginnen Kinder auch Wörter für die Genitalien zu erwerben. Diese sind anfänglich von den umliegenden Körperteilen oder den Ausscheidungen (Muschi, Pipi) abgeleitet. Kinder (auch die Mädchen selbst) verfügen seltener über Begriffe für die weiblichen Genitalien und diese werden ihnen auch seltener angeboten.

Das Wissen um die eigene Geschlechtszugehörigkeit entwickelt sich um das Alter von zwei Jahren und ist spätestens mit vier Jahren gut ausgeprägt. Bisher ist allerdings noch unklar, inwieweit Kinder dieses Wissen über die Kenntnis der Genitalien erwerben und inwieweit auf anderem Wege, z. B. über die Bezeichnung als Junge/Mädchen durch andere Personen.

Bis zum Alter von sieben Jahren haben Kinder in der Regel noch kein detailliertes Wissen über das

Sexualverhalten der Erwachsenen, bringen die Genitalien aber mit Schwangerschaft und Geburt in Verbindung. Insbesondere das Wissen über die Zeugung bleibt allerdings noch im Dunkeln (Volbert 2000). Ein Vergleich von Studien aus den vergangenen Jahrzehnten zeigt aber, dass Sexualaufklärung einen Beitrag dazu leistet, dass Kinder in immer früherem Alter immer besser über die Fortpflanzung Bescheid wissen (Schuhrke 1991).

Praxisbezug: sexualisiertes Verhalten/sexuell auffälliges Verhalten

Die Unterscheidung von normalem und auffälligem sexuellem Verhalten kann auf die in ► Abschn. 9.2.3 vorgestellten verschiedenen Normtypen (statistisch, sozial, funktionell) basieren. Bei der sexuellen Entwicklung steht bisher vor allem die statistische Norm im Vordergrund. Das heißt, sexuelles Verhalten ist dann auffällig, wenn das Verhalten nicht dem der Mehrheit der gleichaltrigen Kinder entspricht. Häufig werden folgende Verhaltensweisen unter sexualisiertem Verhalten subsumiert: übermäßige Masturbation, unangemessen verführerisches Verhalten, Aufforderung zu sexueller Stimulation, starkes Interesse an den Geschlechtsteilen Familienangehöriger, sexuell aggressives Verhalten, altersunangemessenes Wissen über Sexualität, sexuelle Spiele mit Puppen oder Einführung von Objekten in Vagina oder Anus (Schuhrke 2002).

Es wird immer wieder diskutiert, ob sexualisiertes Verhalten ein eindeutiges Hinweiszeichen für sexuellen Missbrauch ist. Dies ist jedoch nicht der Fall: Tatsächlich findet sich bei Kindern und Jugendlichen, die sexuell missbraucht wurden, häufiger sexuell auffälliges Verhalten als bei anderen; es gibt aber auch sexuell missbrauchte Kinder und Jugendliche, die kein sexuell auffälliges Verhalten zeigen (vgl. Kendall-Tackett et al. 1993), und es gibt Kinder, die sexuell auffälliges Verhalten zeigen, aber nicht sexuell missbraucht wurden.

9

9.6.4 Jugendalter

Der Beginn der Pubertät als Beginn des Jugendalters galt lange Zeit als eines der deutlichsten Beispiele für biologisch verursachte Entwicklungsschritte. Heute weiß man, dass zumindest für die weibliche Pubertät auch soziale Einflussfaktoren eine Rolle spielen. Menarche (Auftreten der ersten Regelblutung) und Ejakularche (erstmalige Ejakulation)/Spermarche (Beginn der Spermienproduktion) werden häufig als Indikatoren für den Beginn der Pubertät gewertet. Ihnen gehen allerdings andere körperliche Veränderungen wie z. B. das Einsetzen der Schambehaarung voraus. Das Altersspektrum des Pubertätsbeginns ist bei beiden Geschlechtern groß, und es ist nach wie vor eine offene Frage, ob es in den letzten Generationen noch zu einer Vorverlegung des Pubertätsbeginns gekommen ist und ob dieser Trend weiterhin anhält. Ein internationales Expertenteam sieht für Mädchen in den USA Hinweise darauf; für Jungen sind die Pubertätsverläufe nicht gut genug untersucht (Euling et al. 2008). Die repräsentative deutsche KIGGS-Studie (Kahl u. Schaffrath Rosario 2007) ermittelt für die Menarche bei den Mädchen in den neuen Bundesländern einen mittleren Wert (Median) von 12,8 Jahren und den alten Bundesländern von 12,9 Jahren. Bei Mädchen mit Migrationshintergrund tritt die Menarche früher ein (12,5 Jahre). Mit 15 Jahren haben 98,2 % der in der Studie erfassten Mädchen ihre Regelblutung. Für die Spermarche kann die Studie keine klaren Angaben machen, da nur das Alter des Stimmbruchs abgefragt wurde, das aber mit der Spermarche korreliert ist. Die BZgA-Studie von 1994 ermittelte durch retrospektive Befragung einen Wert von 12,7 Jahren, während Schaefer et al. (1990) mit der objektiveren Methode des Spermanachweises im Urin auf 14,1 Jahre kommt, was sicher mehr den Altersschätzungen auf Basis des Auftretens von Stimmbruch in der KIGGS-Studie entspricht.

Sexuelle Aktivitäten von Jugendlichen werden in der Literatur fast ausschließlich als Problemverhalten behandelt. Nach der letzten repräsentativen Befragung der BZgA 2010 von 14- bis 17-Jährigen lässt sich in der Zahl der Koituserfahrenen ein gewisser Rückgang feststellen, auch bei den frühen Erfahrungen vor dem 14. Lebensjahr. Deren Anwachsen hatte in der Vergangenheit besonders Besorgnis erregt. Mädchen mit Migrationshintergrund haben ihren ersten Geschlechtsverkehr eher etwas später als Mädchen ohne Migrationshintergrund, bei den Jungen ist die Situation umgekehrt. Mit Ausnahme der Altersgruppe der 16-Jährigen – hier haben die Mädchen einen Vorsprung – liegen bei Mädchen und Jungen ohne Migrationshintergrund gleichen Alters auch in ähnlichem Umfang Geschlechtsverkehrerfahrungen vor. In ◘ Abb. 9.3 kann der Anteil 14- bis 17-jährigen Jugendlichen abgelesen werden, die Geschlechtsverkehr hatten. Daraus wird deutlich, dass die Mehrheit der Jugendlichen bis zum Alter von 17 Jahren ihren ersten Geschlechtsverkehr hatte.

Obwohl sich der Unterschied in der sexuellen Aktivität zwischen den Geschlechtern insgesamt sehr verringert hat, bleiben die Unterschiede in der Masturbationserfahrenheit im Jugendalter bestehen. Betrachtet man die Daten aus der letzten Befragung 14- bis 17-Jähriger durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2010), so geben nur jeweils 29 % der Mädchen ohne Migrationshintergrund und der Mädchen mit Migrationshintergrund an, sich in den letzten 12 Monaten selbst befriedigt zu haben, während die Vergleichszahlen bei den Jungen 76 % und 70 % sind. Die Ansatzmuster für Masturbation scheinen nach den Ergebnissen von Bancroft et al. (2003) für Männer und Frauen sehr unterschiedlich zu sein.

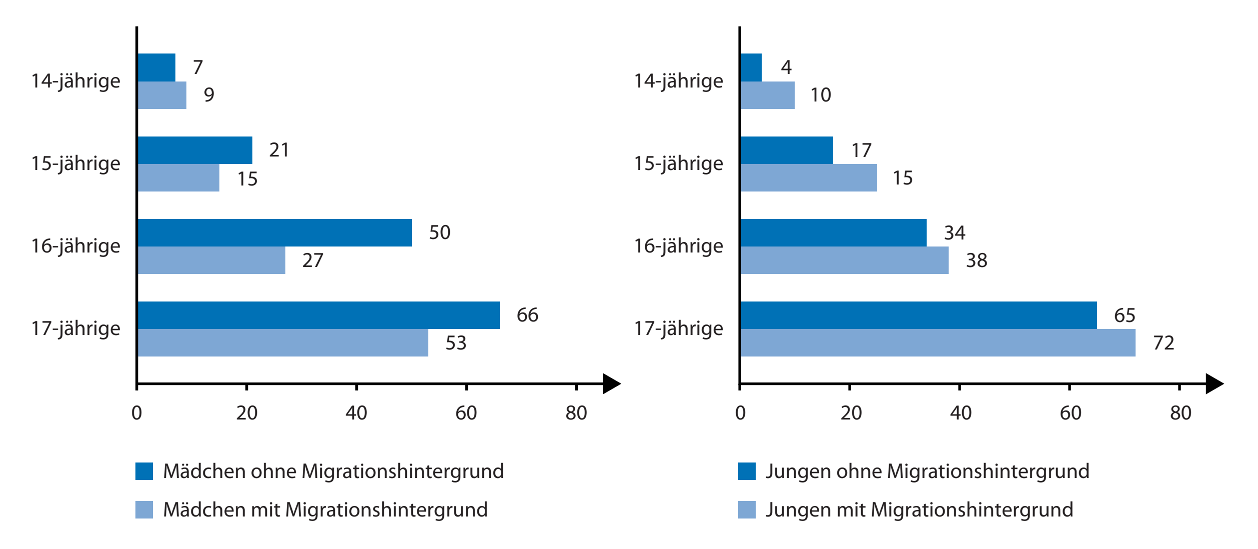


Abb. 9.3 Geschlechtsverkehrerfahrungen von unter 17-Jährigen. (Aus: BZgA 2010)

Während Frauen über eine sehr breite Altersspanne vom ersten Lebensjahr bis zum Zeitpunkt der Befragung im 22. Lebensjahr über den Beginn der Masturbation berichten, sieht das Bild bei den Männern ganz anders aus. Hier fällt der Beginn hauptsächlich mit dem Beginn der Pubertät zusammen. Aber nur 12 % der Frauen und 13,5 % der Männer gaben an, ihren ersten Orgasmus vor der Pubertät erlebt zu haben.

Verschiedene Autoren sind davon ausgegangen, dass das sexuelle Verhalten jeder Person durch **»sexuelle Skripte«** (vgl. Simon u. Gagnon 2000) oder »lovemaps« (Money 1986) gesteuert wird, die zumindest in Ansätzen bereits in der Kindheit entwickelt sind. Man könnte sich darunter schematisierte geistige Repräsentationen von sexuellen Erfahrungsinhalten vorstellen, die teilweise mit lustvoll-emotionalem Erleben in Verbindung stehen. Die zentralen Inhalte von Moneys »lovemaps« betreffen die bevorzugten Sexualobjekte und sexuell-erotischen Verhaltensweisen. Es ist größtenteils noch unklar, wie sie sich formen, welchen Stellenwert dabei unmittelbare eigene körperliche Erfahrungen (z. B. auch sexueller Missbrauch) und welchen z. B. beobachtete sexuelle Akte in der Realität oder den Medien haben. Schon bei Acht- bis Zehnjährigen können relativ stabile, erinnerbare Muster bevorzugter sexuell-erotischer Befriedigung, Attraktion und Fantasie vorhanden sein (vgl. Herdt u. McClintock 2000; Money 1986). Spätestens mit dem Beginn der Pubertät kommt es zu einer deutlichen Zunahme von sexuellen Fantasien zumindest bei Jungen. Welche Bedeutung pornografische Inhalte in den neuen Medien haben, muss weiter verfolgt werden. Matthiesen (2012) zeichnet aus Interviews mit 16- bis 19-jährigen Frauen und Männern ein eher beruhigendes Bild. Die interviewten Jugendlichen unterschieden die dargestellte Sexualität im pornografischen Material deutlich von der Realität. Sie resümiert (Matthiesen 2012, S. 71):

> » […] Pornographiekonsum kann die mehr an der Oberfläche liegenden und postpubertär erworbenen interaktionellen sexuellen Skripte erweitern, die biografisch früher verankerten intrapsychischen Skripte aber kaum beeinflussen […] «

Die meisten Jugendlichen haben die Selbstregulierungskompetenz, um sich in der Welt pornografischer Inhalte in einer sensiblen und reflektierten Weise zu bewegen (Löfgren-Mårtenson u. Månsson 2010, nach Schmidt u. Matthiesen 2011). Warnsignale kommen stärker von Kolleginnen/Kollegen, die in einem klinischen und forensischen Kontext mit Jugendlichen arbeiten (vgl. Hill 2011), die eine solche Selbstregulierungskompetenz und die in unserer Gesellschaft als »normal« betrachteten sexuellen Skripte in ihrer Kindheit nicht aufbauen konnten.

Zusammenfassung

Datiert man den Beginn der Jugendzeit mit dem Beginn der Pubertät, kommen Mädchen durchschnittlich mit ca. 13 Jahren in die Pubertät (Indikator: Menarche) und Jungen mit durchschnittlich 13–14 Jahren (Indikatoren: Spermarche, Stimmbruch). Die Mehrheit der Jugendlichen hat bis zum Alter von 17 Jahren ihren ersten Geschlechtsverkehr. Jungen sammeln während der Pubertät deutlich häufiger Masturbationserfahrungen als Mädchen.

Das Konzept der »sexuellen Skripte« beschreibt schematisierte geistige Repräsentationen von sexuellen Erfahrungsinhalten (bevorzugte Sexualobjekte und sexuell-erotische Verhaltensweisen), welche sich bereits ansatzweise in der Kindheit entwickeln. Dabei ist noch unklar,

wie diese Skripte sich formen, welchen Stellenwert dabei unmittelbare eigene körperliche Erfahrungen (z. B. auch sexueller Missbrauch) und welchen z. B. beobachtete sexuelle Akte in der Realität oder den Medien haben.

Literatur

Ainsworth MS, Blehar MC, Waters E, Wall S (1978) Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation. Lawrence Erlbaum, Oxford, UK

Andresen S (2013). Befragung von Grundschulkindern – Perspektiven aus der Kindheitsforschung. Impulsreferat gehalten am 12. November 2013 im Rahmen der Eröffnungsveranstaltung des Kompetenzzentrums Kinderschutz in der Medizin Baden-Württemberg [com.can] in Ulm

Bancroft J, Herbenick DL, Reynolds MA (2003) Masturbation as a marker of sexual development: Two studies 50 years apart. In: Bancroft J (Hrsg) Sexual Development in Childhood. Indiana University Press, Bloomington, Indianapolis, S 156–185

Bateman A, Fonagy P (2008) Psychotherapie der Borderline Persönlichkeitsstörung. Ein mentalisierungsgestütztes Behandlungskonzept. Psychosozial-Verlag, Gießen

Brainerd CJ, Reyna VF (1998) Fuzzy-trace theory and children's false memories. J Exp Child Psychol 71(2): 81–129

Bednorz P, Schuster M (2002) Einführung in die Lernpsychologie, 3. Aufl. Ernst Reinhardt, München, Basel

Berk LE (2004) Entwicklungspsychologie, 3. Aufl. Pearson Studium, München

Bowlby J (1969). Attachment and Loss, Vol. 1, 2nd ed. Basic Books, New York, NY

Bowlby J (1988) A Secure Base: Parent-Child-Attachment and Healthy Human Development. Basic Books, New York, NY

Bremner JD, Randall P, Scott TM, Bronen RA, Seibyl JP, Southwick SM, Delaney RC, McCarthy G, Charney DS, Innis RB (1995) MRI-based measurement of hippocampal volume inpatients with combat-related post traumatic stress disorder. Am J Psychiatry 152: 973–981

Bretherton I (2002) Konstrukt des inneren Arbeitsmodells, Bindungsbeziehungen und Bindungsrepräsentationen in der frühen Kindheit und im Vorschulalter. In: Brisch KH, Grossmann KE, Grossmann K, Köhler L (Hrsg) Bindung und seelische Entwicklungswege, Grundlagen, Prävention und klinische Praxis. Klett-Cotta, Stuttgart, S 13–46

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (2010) Jugendsexualität 2010. Repräsentative Wiederholungsbefragung von 14- bis 17-Jährigen und ihren Eltern – aktueller Schwerpunkt Migration. BZgA, Köln. ► http://www.forschung.sexualaufklaerung.de/fileadmin/fileadmin-forschung/pdf/Jugendsexualit%C3%A4t.pdf. Zugegriffen: 08. Juni 2014

Caspi A, Sugden K, Moffitt TE, Taylor A, Craig IW, Harrington H, McClay J, Mill J, Martin J, Braithwaite A, Poulton R (2003) Influence of life stress on depression: Moderation by a polymorphism in the 5-HTT gene. Science 301: 386–389

Ceci SJ, Howe MJA (1978) Semantic knowledge as a determinant of developmental differences in recall. J Exp Child Psychol 26: 230–245

Colangelo JJ (2009) The recovered memory controversy: a representative case study. J Child Sex Abus 18: 103–121

DeWolff MS, Van Ijzendoorn MH (1997) Sensitivity and attachment: A meta-analysis on parental antecedents of infant attachment. Child Dev 68(4): 571–591

Döpfner M, Schmeck K, Berner W (1994) Handbuch: Elternfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen. Forschungsergebnisse zur deutschen Fassung der Child Behavior Checklist (CBCL). Arbeitsgruppe Kinder-, Jugend- und Familiendiagnostik, Köln

Ekman P (2010) Gefühle lesen: Wie Sie Emotionen erkennen und richtig interpretieren, 2. Aufl. Spektrum Akademischer Verlag, Heidelberg, Berlin

Enlow MB, Egeland B, Blood EA, Wright RO, Wright RJ (2012) Interpersonal trauma exposure and cognitive development in children to age 8 years: A longitudinal study. J Epidemiol Community Health 66: 1005–1010

Euling SY, Herman-Giddens ME, Lee PA, Selevan SG, Juul A, Sørensen TIA, Dunkel L, Himes JH, Teilmann G, Swan SH (2008) Examination of US puberty-timing data from 1940 to 1994 for secular trends: Panel findings. Pediatrics 121: S172–S191

Fivush R, Hamond NR (1990) Autobiographical memory across the preschool years. Toward reconceptionalizing childhood amnesia. In: Fivush R, Hudson A (eds.) Knowing and Remembering in Young Children. Cambridge University Press, New York, NY, pp 223–248

Friedrich WN, Grambsch P, Broughton D, Kuiper J, Beilke RL (1991) Normative sexual behavior in children. Pediatrics 88: 456–464

Friedrich WN, Sandfort TGM, Oostveen J, Cohen-Kettenis P (2000) Cultural differences in sexual behavior: 2–6 year old dutch and american children. In: Sandfort TGM, Rademakers J (eds) Childhood Sexuality: Normal Sexual Behavior and Development. Haworth Press, Binghampton, New York, NY, pp. 117–129

Friedrich WN, Fisher JL, Dittner CA, Acton R, Berliner L, Butler J, Damon L, Davies WH, Gray A, Wright J (2001) Child sexual behavior inventory: Normative, psychiatric and sexual abuse comparisons. Child Maltreat 6: 37–49

Havighurst R (1972) Developmental Tasks and Education, 3rd ed. McKay, New York, NY

Herdt G, McClintock M (2000) The magical of age of 10. Arch Sex Behav 29: 587–606

Hershkowitz I, Lamb ME, Orbach Y, Katz C, Horowitz D (2012) The development of communicative and narrative skills among preschoolers: Lessons from forensic interviews about child abuse. Child Dev 83: 611–622

Hill A (2011) Pornografiekonsum bei Jugendlichen. Ein Überblick über die empirische Wirkungsforschung. Z Sexualforsch 24(4): 379–396

Holodynski M (1999) Handlungsregulation und Emotionsdifferenzierung. In: Friedlmeier W, Holodynski M (Hrsg) Emotionale Entwicklung. Funktion, Regulation und soziokultureller Kontext von Emotionen. Spektrum Akademischer Verlag, Heidelberg, Berlin, S 29–51

Holodynski M, Oerter R (2008) Tätigkeitsregulation und die Entwicklung von Motivation, Emotion, Volition. In: Oerter R, Montada L (Hrsg.) Entwicklungspsychologie, 6. Aufl. Beltz, Weinheim, Basel, S 535–571

Jenni O, Kakebeeke T, Werner H, Caflisch J (2012) Bewegungsverhalten im Kindesalter. Was ist normal? In: Hellbrügge T, Schneeweiß B (Hrsg) Kinder im Schulalter. Verhaltensstörungen – Lernprobleme – Normabweichungen. Klett-Cotta, Stuttgart, S 67–83

Kahl H, Schaffrath Rosario A (2007) Pubertät im Wandel – Wohin geht der Trend? Sexuelle Reifeentwicklung von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Forum Sexualaufklärung und Familienplanung 3: 19–25

Kaufmann L, Nuerk HC, Konrad K, Willmes K (2007) Kognitive Entwicklungsneuropsychologie. Hogrefe, Göttingen

Kendall-Tackett KA, William LM, Finkelhor D (1993) Impact of sexual abuse in children: A review and synthesis of recent empirical studies. Psychol Bull 113, 164–180
Kienbaum J, Schuhrke B (2010) Entwicklungspsychologie der Kindheit. Von der Geburt bis zum 12. Lebensjahr. Kohlhammer, Stuttgart
Knopf M, Graf F, Goertz C, Kolling T (2011) Die Entwicklung des Gedächtnisses von Säuglingen. In: Keller H, unter Mitarbeit von Rümmele A (Hrsg) Handbuch der Kleinkindforschung, 4. Aufl. Huber, Bern, S 582–607
Lamb ME, Orbach Y, Hershkowitz I, Esplin PW, Horowitz D (2007) A structured forensic interview protocol improves the quality and informativeness of investigative interviews with children: A review of research using the NICHD investigative interview protocol. Child Abuse Negl 31: 1201–1231
Largo RH, Molinari L, Weber M, Comenale Pinto L, Duc G (1985) Early development of locomotion: significance of prematurity, cerebral palsy and sex. Dev Med Child Neurol 27(2):183–191
Larsson I, Svedin C-G (2001) Teachers' and parents' reports on 3- to 6-year-old children's sexual behavior – a comparison. Child Abuse Negl 26: 247–266
Lê S, Cardebat D, Boulanouar K, Hénaff M-A, Michel F, Milner D, Dijkerman C, Puel M, Démonet J-F (2002) Seeing, since childhood, without ventral stream: A behavioural study. Brain 125: 58–78
Lewis HB (1995) Shame and guilt in neurosis. International Universities Press, New York, NY
Main M, Solomon J (1986) Discovery of an insecure-disorganized/disoriented attachment pattern: procedures, findings and implications for the classification of behavior. In: Brazelton TB, Yogman M (eds) Affective Development in Infancy. Ablex, Norwood, NJ, pp 95–124
Marks S (2013) Scham – die tabuisierte Emotion, 4. Aufl. Patmos, Düsseldorf
Martinson FM (1994) The Sexual Life of Children. Bergin & Garvey, Westport
Matthiesen S (2012) Wie erleben Jugendliche Pornographie? tv diskurs62 16(4): 68–71. ► http://fsf.de/data/hefte/ausgabe/62/matthiesen068_tvd62.pdf. Zugegriffen: 08. Juni 2014
McAdams DP (2001) The psychology of life stories. Rev General Psychol 5: 100–122
Michaelis R (2010) Entwicklungsneurologie. In: Michaelis R, Niemann GW, unter Mitarbeit von Wolff M (Hrsg) Entwicklungsneurologie und Neuropädiatrie. Grundlagen und diagnostische Strategien, 4. Aufl. Stuttgart, New York, Thieme, S 5–152
Money J (1986) Lovemaps: Clinical Concepts of Sexual/Erotic Health and Pathology, Paraphilia, and Gender Transposition in Childhood, Adolescence and Maturity. Irvington Publishers, New York, NY
Montada L (2008) Fragen, Konzepte, Perspektiven. In: Oerter R, Montada L (Hrsg) Entwicklungspsychologie, 6. Aufl. Beltz, Weinheim, Basel, S 3–48
Oerter R, Dreher E (2008) Jugendalter. In: Oerter R, Montada L (Hrsg) Entwicklungspsychologie, 6. Aufl. Beltz, Weinheim, Basel, S 271–332
Otto H (2011) Bindung – Theorie, Forschung und Reform. In: Keller H, unter Mitarbeit von Rümmele A (Hrsg) Handbuch der Kleinkindforschung, 4. Aufl. Huber, Bern, S 390–428
Rakison DH, Poulin-Doubois D (2001) The developmental origin of the animate-inanimate distinction. Psychol Bull 2: 209–238
Resch F (1999) Beitrag der klinischen Entwicklungspsychologie zu einem neuen Verständnis von Normalität und Pathologie. In: Oerter R, Montada L (Hrsg) Entwicklungspsychologie, 6. Aufl. Beltz, Weinheim, Basel, S 606–622
Rosenthal S, Feiring C, Taska L (2003) Emotional support and adjustment over a year's time following sexual abuse discovery. Child Abuse Negl 27(6): 641–661
Rothbart MK, Bates JE (1998) Temperament. In: Eisenberg N (Hrsg) Handbook of Child Psychology, Vol. 3: Social, Emotional, and Personality Development, 5th ed. Wiley, New York, NY, pp 105–176
Schaefer F, Marr J, Seidel C, Tilgen W, Scharer K (1990) Assessment of gonadal maturation by evaluation of spermturia. Arch Dis Child 65 (11): 1205–1207
Scherer KR (1990) Theorien und aktuelle Probleme der Emotionspsychologie. In: Scherer KR (Hrsg) Psychologie der Emotion. Hogrefe, Göttingen, S 2–40
Schmid M, Petermann F, Fegert JM (2013) Developmental trauma disorder: pros and cons of including formal criteria in the psychiatric diagnostic systems. BMC Psychiatry 13: 3
Schmidt G, Matthiesen S (2011) »What do boys do with porn?« Ergebnisse einer Interviewstudie, Teil 2. Z Sexualforsch 24(4): 353–378
Schuhrke B (1991) Körperentdecken und psychosexuelle Entwicklung. Theoretische Überlegungen und eine Längsschnittuntersuchung an Kindern im zweiten Lebensjahr. S. Roderer, Regensburg
Schuhrke B (1995) Die Prävention sexuellen Mißbrauchs im Spiegel kindlicher Entwicklung und Sozialisation. In: Marquardt-Mau B (Hrsg) Schulische Prävention gegen sexuelle Kindesmißhandlung. Grundlagen, Rahmenbedingungen, Bausteine und Modelle. Juventa, Weinheim, S 203–225
Schuhrke B (1999a) Die Entwicklung kindlicher Sexualität – beobachtet. In: Rutschky K, Wolff R (Hrsg) Handbuch sexueller Mißbrauch, 2. Aufl. Rowohlt, Reinbek bei Hamburg, S 149–181
Schuhrke B (1999b) Scham, körperliche Intimität und Familie. Z Familienforsch 11: 59–83
Schuhrke B (2002) Sexuell auffälliges Verhalten von Kindern. In: Bange D, Körner W (Hrsg) Handwörterbuch Sexueller Missbrauch. Hogrefe, Göttingen, S 542–547
Schuhrke B (2005) Schamgefühl und körperliche Privatsphäre bei Kindern – Ergebnisse einer Puppenspiel Studie. In: Bender-Junker B, Mansfeld C (Hrsg) Bildung und Bildungsanlässe. Pädagogische und gesellschaftliche Kontexte. Bogen, Darmstadt, S 15–40
Schuhrke B, Arnold J (2009) Kinder und Jugendliche mit problematischem sexuellem Verhalten in (teil-)stationären Hilfen zur Erziehung. Prax Kinderpsychol K 38(3): 186–214
Schultz T, Passmore JL, Yoder CY (2002) Emotional Closeness with Perpetrators and Amnesia for Child Sexual Abuse. J Child Sex Abus 12(1): 67–88
Siegler R, De Loache J, Eisenberg N (2005) Entwicklungspsychologie im Kindes- und Jugendalter. Spektrum Akademischer Verlag, Heidelberg
Simon W, Gagnon JH (2000) Wie funktionieren sexuelle Skripte? In: Schmerl C, Soine S, Stein-Hilbers M, Wrede B (Hrsg) Sexuelle Szenen. Inszenierungen von Geschlecht und Sexualität in modernen Gesellschaften. Leske & Budrich, Opladen, S 70–95
Spitzer M (2002). Lernen. Gehirnforschung und die Schule des Lebens. Spektrum Akademischer Verlag, Heidelberg, Berlin
Sroufe LA, Coffino B, Carlson EA (2010) Conceptualizing the role of early experience: Lessons from the Minnesota Longitudinal Study. Dev Rev 30(1): 36–51
Steele M, Hodges J, Kaniuka J, Hillmann S, Henderson K (2003) Attachment representations and adoption: associations between maternal states of mind and emotion narratives in previously maltreated children. J Child Psychother 29(2): 187–205

Stein-Hilbers M (2000) Sexuell werden. Sexuelle Sozialisation und Geschlechterverhältnisse. Leske & Budrich, Opladen

Steinhausen H-C (2006) Psychische Störungen bei Kindern und Jugendlichen. Lehrbuch der Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie, 6. Aufl. Urban & Fischer, München, Jena

Terr LC (1994) Unchained memories: True stories of traumatic memories lost and found. Basic Books, New York, NY

Thomas A, Chess S (1977) Temperament and development. Brunner & Mazel, New York, NY

Thompson R (2008) Early attachment and later development. In: Cassidy J, Shaver P (eds.) Handbook of Attachment. Theory, Research, and Clinical Applications, 2nd ed. Guilford, New York, NY, pp 348–366

Trautmann M (2004) Entwicklungsaufgaben bei Havighurst. In: Trautmann M (Hrsg) Entwicklungsaufgaben im Bildungsgang. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden, S 19–40

Trautner HM, Helbig N, Sahm WB, Pennig S, Degenhardt A (1989) Längsschnittliche Analyse von Entwicklungsmerkmalen der Geschlechtstypisierung im Kindesalter. Schlussbericht des Forschungsprojektes. [nicht veröffentlicht]. Universität Münster, Münster

Volbert R (2000) Sexual knowledge of preschool children. In: Sandfort TGM, Rademakers J (eds) Childhood Sexuality: Normal Sexual Behavior and Development. Haworth Press, Binghampton, New York, NY, pp 5–26.

Volbert R, van der Zanden R (1996) Sexual knowledge and behavior of children up to 12 years – What is age appropriate? In: Davies G, Lloyd-Bostock S, McMurren M, Wilson C (eds) Psychology, Law, and Criminal Justice. International development in research and practice. De Gruyter, Berlin, New York, NY, pp 198–215

Wellman HM, Gelman S (1998) Knowledge acquisition in foundational domains. In: Damon W, Kuhn D, Siegler RS (eds) Handbook of Child Psychology, Vol. 2: Cognition, Perception & Language, 5th ed. Wiley, New York, NY

Whiffen VE, Macintosh HB (2005) Mediators of the link between childhood sexual abuse and emotional distress: a critical review. Trauma Violence Abuse 6(1): 24–39

Yang ML, Fullwood E, Goldstein J, Mink JW (2005) Masturbation in infancy and early childhood presenting as a movement disorder: 12 cases and a review of the literature. Pediatrics 116(6): 1427–1432

Zentner MR (2000) Das Temperament als Risikofaktor in der frühkindlichen Entwicklung. In: Petermann F, Niebank K, Scheithauer H (Hrsg) Risiken in der frühkindlichen Entwicklung. Entwicklungspsychopathologie der ersten Lebensjahre. Hogrefe, Göttingen, S 257–282

Zimmermann P, Spangler G (2008) Bindung, Bindungsdesorganisation und Bindungsstörungen in der frühen Kindheit: Entwicklungsbedingungen, Prävention und Intervention. In: Oerter R, Montada L (Hrsg) Entwicklungspsychologie, 6. Aufl. Beltz, Weinheim, Basel, S 689–718

Zulauf-Logoz M (2008) Die Desorganisation der frühen Bindung und ihre Konsequenzen. In: Ahnert L (Hrsg) Entstehung und Entwicklung, 2. Aufl. Ernst Reinhardt, München, Basel, S 297–312

Weiterführende Literatur

Berk LE (2004) Entwicklungspsychologie, 3. Aufl. Pearson Studium, München

Grossmann K, Grossmann KE (2008) Bindungen – das Gefüge psychischer Sicherheit. Klett-Cotta, Stuttgart

Kienbaum J, Schuhrke B (2010) Entwicklungspsychologie der Kindheit. Von der Geburt bis zum 12. Lebensjahr. Kohlhammer, Stuttgart

Kaufmann L, Nuerk HC, Konrad K, Willmes K (2007) Kognitive Entwicklungsneuropsychologie. Hogrefe, Göttingen

Schneider W, Lindenberger U (2012) Entwicklungspsychologie, 7. Aufl. Beltz, Weinheim, Basel

Gefährdungslagen und Schutzfaktoren

Gefährdungslagen und Schutzfaktoren bei Kindern und Jugendlichen in Bezug auf sexuellen Kindesmissbrauch

Dirk Bange

Basiert auf dem modularen E-Learning-Kurs der Universität Ulm.

J. M. Fegert et al. (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen,*
DOI 10.1007/978-3-662-44244-9_10,

10.1 Einleitung

Seit fast 30 Jahren wird darüber diskutiert, welche Faktoren das Risiko für Mädchen und Jungen erhöhen, dass sie Opfer sexualisierter Gewalt werden (z. B. Finkelhor u. Baron 1986). Ein solches Wissen über die Risiko- und Schutzfaktoren ist hilfreich bei der Einschätzung von Gefährdungssituationen in der klinischen Arbeit mit Kindern und Jugendlichen. Für die Planung angemessener Präventionsstrategien ist es notwendige Voraussetzung, da sie nur wirksam sein können, wenn sie gezielt zum Abbau von Risikofaktoren und zur Stärkung von Schutzfaktoren beitragen.

Unter Risikofaktoren werden Merkmale gefasst, die mit einer statistisch erhöhten Wahrscheinlichkeit mit einem zukünftigen sexuellen Missbrauch verbunden sind (Kindler u. Schmidt-Ndasi 2011, S. 14 f.). Es gibt keinen Risikofaktor, der allein ausreichend ist, um einen sexuellen Missbrauch vorherzusagen. Zudem sind sie nicht unabhängig voneinander, sondern nur in Wechselwirkung miteinander wirksam. Erst bei einer Kumulation von Risiken besteht eine erhöhte Wahrscheinlichkeit für sexualisierte Gewalt und mit einer zunehmenden Zahl steigt das Risiko exponentiell an (Zimmermann et al. 2011, S. 46). Selbst wenn bei einem Mädchen oder Jungen mehrere Risikofaktoren vorzufinden sind, bedeutet das nicht, dass sie/er mit Sicherheit Opfer sexualisierter Gewalt wird. Kinder können auch von sexueller Gewalt z. B. durch einen Fremdtäter betroffen sein, wenn bei ihnen kein Risikofaktor vorliegt.

Die Risikofaktoren dürfen zudem nicht isoliert betrachtet werden. Nur gemeinsam mit den Schutzfaktoren können sie sowohl beim einzelnen Kind als auch generell etwas Gewichtiges zur Klärung der Frage, warum sexualisierte Gewalt entsteht, beitragen (Bender u. Lösel 2005, S. 319).

Unter Schutzfaktoren werden Merkmale verstanden, die eine relativ gesunde Entwicklung trotz schwieriger Bedingungen ermöglichen. In diesem Zusammenhang wird auch von »Resilienz« oder »psychischer Widerstandskraft« gesprochen (Bender u. Lösel 2002, S. 493). Personen mit einer hohen »Resilienz« können nach Traumatisierungen oder unter widrigen Lebensbedingungen Strategien zur Bewältigung entwickeln (salutogenetische Perspektive). Sie ist aber nicht als eine absolute, sondern als eine relative Widerstandsfähigkeit gegenüber belastenden Lebensumständen zu verstehen. Resilienz verändert sich über die Zeit und die Umstände hinweg und basiert auf komplexen Zusammenhängen von Anlagen und Umwelt sowie Personen und Situationen (Bender u. Lösel 2002, S. 493 f.). Schutzfaktoren sind nicht die Kehrseite von Risikofaktoren.

Sexualisierte Gewalt ist nur durch ein Multifaktorenmodell und das Zusammenwirken zahlreicher Risiko- und Schutzfaktoren zu erklären. Es ist methodisch folglich sehr anspruchsvoll, die komplexen Zusammenhangsmuster zu erfassen (Bender u. Lösel 2005, S. 336). Die Studienergebnisse bezüglich einzelner Risiko- und Schutzfaktoren sind deshalb auch nicht immer konsistent. Ihre Interpretation wird zusätzlich dadurch erschwert, dass meist nicht zwischen innerfamilialem und außerfamilialem sexuellem Missbrauch unterschieden und beim innerfamilialen Missbrauch auf Differenzierungen (z. B. zwischen dem Missbrauch durch Väter und dem Missbrauch durch Geschwister) verzichtet wird. Auch die Schwere der sexualisierten Gewalt wird in der Regel nicht berücksichtigt, obwohl sie Einfluss auf die Bedeutung der Risikofaktoren bzw. ihre Ausprägung hat (Zimmermann et al. 2011, S. 44).

10.2 Risiken und Schutzfaktoren

Bis heute wurde eine Vielzahl von Risiko- und Schutzfaktoren untersucht. Dabei wird regelmäßig zwischen den folgenden Ebenen unterschieden:

- Einflüsse auf Ebene des Kindes (Ontogenese)
- Einflüsse auf Ebene der Familie (Mikrosystem)
- Einflüsse des familiären Umfeldes (Exosystem)
- Einflüsse des gesellschaftlichen und kulturellen Kontextes (Makrosystem)

Im Folgenden werden die Erkenntnisse zu diesen vier Ebenen dargestellt.

10.2.1 Einflüsse auf Ebene des Kindes (Ontogenese)

Keinesfalls soll mit der Erforschung solcher Faktoren den Mädchen und Jungen eine Mitverantwortung zugeschoben werden. Es geht ausschließlich um ein besseres Verständnis von sexualisierter Gewalt an Kindern. Mädchen und Jungen sind nie verantwortlich für einen sexuellen Missbrauch. Verantwortlich ist immer der Täter/die Täterin. Die folgenden Einflüsse werden in den Untersuchungen recht konstant als Risikofaktoren für sexuellen Missbrauch festgestellt:

- **Geschlecht des Kindes:** Mädchen haben insgesamt ein höheres Risiko als Jungen. Die drei für Deutschland vorliegenden Studien, die den Anspruch erheben, repräsentativ zu sein, kommen unisono zu diesem Ergebnis (Bieneck et al. 2011, S. 17; Häuser et al. 2011, S. 290 f.; Wetzels 1997, S. 155). Dabei besteht bei Mädchen ein höheres Risiko für innerfamiliale sexualisierte Gewalt, bei Jungen für außerfamiliale

sexualisierte Gewalt, insbesondere in Institutionen (Fegert et al. 2011, S. 136).
- **Behinderung des Kindes:** In den Studien weisen Mädchen und Jungen mit Behinderung durchgängig ein erhöhtes Risiko auf (Schröttle et al. 2012, S. 3 f.). Faktoren wie die geringeren Möglichkeiten der Kinder, sich zu wehren, oder die geringere Furcht des Täters/der Täterin vor Entdeckung wirken sich hier aus. Ein größeres Risiko fand sich in einzelnen Studien auch bei Kindern mit niedriger verbaler Intelligenz.
- **Alter der Kinder:** Mädchen und Jungen bis zum Grundschulalter weisen ein niedriges Risiko auf. Ab dem sechsten, siebten Lebensjahr bis zum Ende der Pubertät ist demgegenüber ein deutlich erhöhtes, relativ gleichbleibendes Risiko festzustellen. Das mittlere Alter des Beginns der sexualisierten Gewalt liegt bei Mädchen mit etwa 9–10 Jahren niedriger als bei Jungen mit etwa 11–12 Jahren (Zimmermann et al. 2011, S. 34).
- **Psychische Probleme:** Bei Mädchen und Jungen mit Verhaltensauffälligkeiten und psychischen Problemen ist das Risiko insbesondere ab der Pubertät deutlich erhöht (Zimmermann et al. 2011, 38 f.).

Die **Schutzfaktoren** sind
- ein **hohes Selbstbewusstsein des Kindes** in Zusammenwirken mit einem positiven Selbstkonzept sowie einem hohen Maß an Selbstwirksamkeit und
- **gute schulische und sportliche Leistungen**.

Beide Faktoren verstärken sich wechselseitig und hängen zusammen.

10.2.2 Einflüsse auf Ebene der Familie (Mikrosystem)

Diese Faktoren weisen den engsten Zusammenhang mit dem Auftreten sexualisierter Gewalt auf. Dennoch gibt es weiterhin erhebliche Wissenslücken. So sind z. B. die Zusammenhänge zwischen den einzelnen Faktoren noch nicht hinreichend erforscht.
- **Kinder sind von anderen Formen der Gewalt betroffen:** Kinder, die von ihren Eltern körperlich misshandelt und/oder vernachlässigt werden, sind besonders gefährdet, Ziel sexualisierter Gewalt zu werden. Das gemeinsame Vorkommen verschiedener Formen der Gewalt gegen Kinder ist allerdings eher die Regel als die Ausnahme (Wetzels 1997, S. 187 f.).
- **Belastete Eltern-Kind-Beziehungen:** Bei Mädchen und Jungen, die innerfamilial und/oder außerfamilial durch ihnen bekannte Personen sexuell missbraucht werden, findet sich häufig eine belastete Eltern-Kind-Beziehung. Die Mütter und Väter haben oftmals ein negatives Selbstkonzept als Eltern, äußern altersunangemessene Erwartungen an das Kind, zeigen ein eingeschränktes Einfühlungsvermögen in das Kind und fühlen sich durch die Erziehung hoch belastet. Insgesamt ist das Bindungsverhalten meist von Unsicherheit geprägt (Zimmermann et al. 2011, S. 35 f.).
- **Kinder aus Trennungs- und Scheidungsfamilien:** Kinder, deren Eltern sich getrennt haben oder bei denen ein Elternteil gestorben ist, weisen im Vergleich zu Mädchen und Jungen aus Familien mit beiden Elternteilen durchgängig ein höheres Risiko auf. Zudem sind Kinder mit Stiefvätern (soziale Väter) besonders gefährdet (Zimmermann et al. 2011; siehe auch Fegert 2008, S. 17).
- **Problematische Elternbeziehungen:** Die Beziehung der Eltern ist häufig sehr problematisch und es kommt vielfach zu häuslicher Gewalt.
- **Patriarchal geprägtes Familienklima:** Beim innerfamilialen sexuellen Missbrauch an Mädchen findet sich in vielen Familien ein patriarchal geprägtes Familienklima.
- **Soziale Isolation der Familien:** Darüber hinaus zeichnet sich ein Teil der Familien, in denen es zu innerfamilialer sexualisierter Gewalt kommt, durch eine soziale Isolation aus. Sie lassen »keinen an sich ran« und bekommen wenig Unterstützung aus dem Umfeld. Die Kinder haben oft keine oder nur wenige Freunde.
- **Psychische Erkrankungen der Eltern/eines Elternteils:** Überzufällig häufig findet sich eine psychische Erkrankung der Eltern oder eines Elternteils bei sexuell missbrauchten Mädchen und Jungen im Vergleich zu nicht missbrauchten Kindern. Dabei scheinen vor allem depressive Störungen vorzuliegen.
- **Missbrauchserfahrungen der Mütter:** Kinder von Müttern, die als Mädchen selbst missbraucht worden sind, weisen in vielen Studien ein erhöhtes Risiko auf. Allerdings gibt es auch Untersuchungen, die keinen entsprechenden Zusammenhang finden konnten und ein Großteil der Mütter sexuell missbrauchter Mädchen und Jungen ist nicht sexuell missbraucht worden (Bange 2011, S. 106 ff.).
- **Alkohol- und Drogenabhängigkeit der Eltern/eines Elternteils:** Das Risiko ist vor allem erhöht, wenn beide Eltern alkoholabhängig sind.
- **Kriminalität der Eltern**
- **Frühe** Schwangerschaft der Mutter, **ungewollte Schwangerschaft**

Als **Schutzfaktoren** wirken:
- **Emotional warme, zuverlässige und unterstützende Beziehung:** Dieser Faktor kann als der Schutzfaktor

schlechthin betrachtet werden. Eine solche Beziehung kann auch zu einem anderen Erwachsenen als einem Elternteil bestehen und entsprechende Wirkung entfalten.

- **Gute Beziehung zu einem Geschwisterkind:** Ähnlich wie eine gute Eltern-Kind-Beziehung wirkt sich auch eine gute Beziehung zu einem Geschwisterkind positiv aus.

10.2.3 Einflüsse des familiären Umfeldes (Exosystem)

Diese Faktoren sind bisher kaum untersucht worden. Einzig zeigt sich beim innerfamilialen sexuellen Missbrauch, dass die Familien wenig soziale Unterstützung durch ihre Familienangehörigen und ihr Umfeld erhalten (► Abschn. 10.2.2).

10.2.4 Einfluss des gesellschaftlichen und kulturellen Kontextes (Makrosystem)

In den meisten Veröffentlichungen zu Risiko- und Schutzfaktoren wird dieser Bereich vernachlässigt, vermutlich weil er bei der Intervention keine bedeutende Rolle spielt. Für ein umfassendes Verständnis der Ursachen sexualisierter Gewalt ist er aber von großer Bedeutung.

- **Einstellungen zu Sexualität von Kindern:** Gesellschaften, in denen kindliche Sexualität unterdrückt wird und repressive sexuelle Normen gelten, weisen höhere Raten sexualisierter Gewalt auf. Andererseits trägt eine Sexualisierung von Kindern z. B. in der Werbung dazu bei, Hemmschwellen bei Tätern/Täterinnen zu senken. Auch die leichte Zugänglichkeit von »harter« Pornografie im Internet scheint zumindest bei Jugendlichen das Risiko sexueller Übergriffe und damit das Risiko von Mädchen und Jungen, Opfer sexualisierter Gewalt zu werden, zu erhöhen (Hill 2011, S. 385 ff.).
- **Kinderpornografie:** Wenn Kinderpornografie leicht zu bekommen ist, erhöht sich das Risiko für Kinder.
- **Wenig Kinderrechte:** Je weniger Rechte Kindern zugestanden werden, umso größer ist ihr Risiko, Opfer sexualisierter Gewalt zu werden.
- **Patriarchale Strukturen:** Wie bereits beschrieben, sind patriarchale Strukturen sexualisierter Gewalt zuträglich (z. B. die Anforderung an Männer, in sexuellen Beziehungen dominant und mächtig zu sein).
- **Hohe soziale Toleranz gegenüber Verbrechen im Alkoholrausch:** Dies leistet Tätern/Täterinnen Vorschub, sich ihrer Verantwortung zu entziehen, indem sie auf ihren Alkoholkonsum verweisen.
- **Schwache strafrechtliche Sanktionierung der Täter/Täterinnen:** Wenn Gesellschaften sexualisierte Gewalt nicht oder nur halbherzig verfolgen, erhöht sich das Risiko für die Kinder. Die Täter/Täterinnen betrachten solche Taten dann als »idiotensicheres Delikt« (Weis 1985).

In den Studien haben sich die **gesellschaftliche Aufmerksamkeit und Ächtung** solcher Taten als **Schutzfaktoren** erwiesen. Schützend wirken auch eine gute Sexualerziehung und die Stärkung von Kinderrechten.

Die **soziale Schicht** hat keinen Einfluss auf das Vorkommen sexualisierter Gewalt. In den repräsentativen Untersuchungen aus Deutschland fand sich kein Zusammenhang (Häuser et al. 2011, S. 291; Wetzels 1997, S. 157 f.). In der Jugendhilfe und in der klinischen Praxis in Deutschland werden aber dennoch fast ausschließlich Fälle aus Familien mit niedrigem gesellschaftlichem Status bekannt (Zimmermann et al. 2011, S. 35).

Zum **Migrationshintergrund** als Risiko- oder Schutzfaktor liegen für Deutschland keine belastbaren Untersuchungsergebnisse vor.

Situative Faktoren spielen beim innerfamilialen Missbrauch und bei dem durch Bekannte keine große Rolle, da es sich in der Regel um ein von langer Hand geplantes Verhalten handelt.

Literatur

Bange D (2011) Eltern von sexuell missbrauchten Kindern. Reaktionen, psychosoziale Folgen und Möglichkeiten der Hilfe. Hogrefe, Göttingen

Bender D, Lösel F (2002) Risiko- und Schutzfaktoren in der Ätiologie und Bewältigung von Misshandlung und Vernachlässigung. In: Bange D, Körner W (Hrsg) Handwörterbuch Sexueller Missbrauch. Hogrefe, Göttingen, S 493–501

Bender D, Lösel F (2005) Misshandlung von Kindern: Risikofaktoren und Schutzfaktoren. In: Deegener G, Körner W (Hrsg) Kindesmisshandlung und Vernachlässigung. Ein Handbuch. Hogrefe: Göttingen, S 317–346

Bieneck S, Stadler L, Pfeiffer C (2011) Erster Forschungsbericht zur Repräsentativbefragung Sexueller Missbrauch 2011. Kriminologisches Forschungsinstitut Niedersachen, Hannover

Fegert JM (2008) Fragen des Kindeswohls in Sorge- und Umgangsverfahren. In: Heiliger A, Hack EK, ZIF (Hrsg) Vater um jeden Preis? Zur Kritik am Sorge- und Umgangsrecht, Frauenoffensive, München, S 84–109

Fegert JM, Rassenhofer M, Schneider T, Seitz A, König L, Spröber N (2011) Endbericht der wissenschaftlichen Begleitforschung zur Anlaufstelle der Unabhängigen Beauftragten zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs Dr. Christine Bergmann, Bundesministerin a. D. Berlin. ► http://beauftragter-missbrauch.de/file.php/31/Endbericht_Auswertung_Anlaufstelle_Missbrauchsbeauftragte.pdf. Zugegriffen: 08. Juni 2014

Finkelhor D, Baron L (1986) Risk Factor for Child Sexual Abuse. J Interpers Violence 1: 43–71

Häuser W, Schmutzer G, Brähler E, Glaesmer H (2011) Misshandlungen in Kindheit und Jugend. Ergebnisse einer Umfrage in einer repräsentativen Stichprobe der deutschen Bevölkerung. Deutsches Ärzteblatt 108: 287–294

Hill A (2011) Pornographie bei Jugendlichen. Ein Überblick über die empirische Wirkungsforschung. Z Sexualforsch 24: 379–396

Kindler H, Schmidt-Ndasi D (2011) Wirksamkeit von Maßnahmen zur Prävention und Intervention im Fall sexueller Gewalt gegen Kinder. Amyna e.V. – Institut zur Prävention von sexuellem Missbrauch und Deutsches Jugendinstitut, München

Schröttle M, Hornberg C, Glammeier S, Sellach B, Kavemann B, Puhe H, Zinsmeister J (2012) Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland. Kurzusammenfassung der zentralen Ergebnisse. Universität Bielefeld. Fakultät für Gesundheitswissenschaften und Interdisziplinäres Zentrum für Frauen- und Geschlechterforschung (IFF), Bielefeld

Weis K (1985) Inzest – das idiotensichere Delikt. Sozialmagazin 10: 22–24

Wetzels P (1997) Gewalterfahrungen in der Kindheit. Nomos, Baden-Baden

Zimmermann P, Neumann A, Celik F (2011) Sexuelle Gewalt gegen Kinder in Familien. Deutsches Jugendinstitut, München

Sexueller Missbrauch von Kindern: Ursachen und Verursacher

Laura F. Kuhle, Dorit Grundmann, Klaus M. Beier

Basiert auf dem modularen E-Learning-Kurs der Universität Ulm.

J. M. Fegert et al. (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen,*
DOI 10.1007/978-3-662-44244-9_11,

11.1 Einleitung

Eine wirksame Strategie zur Verhinderung sexuellen Missbrauchs von Kindern und Jugendlichen setzt eine Analyse seiner Ursachen voraus. Damit richtet sich der Blick auf die Verursachenden und die Bedingungen, die sexuelle Übergriffe möglicherweise begünstigen.

Sexuelle Übergriffe auf Kinder und Jugendliche müssen in den größeren Kontext menschlicher Sexualität eingeordnet werden – und zwar aus Perspektive des Täters und des Opfers. Daher bedarf es eines plausiblen Konzepts menschlicher Sexualität, um sich das Themenfeld adäquat zu erschließen.

In diesem Text wird in Bezug auf die Täterschaft bewusst die männliche Form verwendet, da der Großteil sexueller Missbrauchstaten von Männern begangen wird.

Sexualität lässt sich grundlegend als eine biologisch, psychologisch und sozial determinierte Erlebnisqualität des Menschen verstehen, die in ihrer individuellen Ausgestaltung von der lebensgeschichtlichen Entwicklung geprägt wird. Zudem bietet es sich an, von der Multifunktionalität von Sexualität zu sprechen, bezogen auf die

- Lustdimension (d. h. Lustgewinn durch sexuelles Erleben),
- Beziehungsdimension (d. h. Bedeutung von Sexualität für die Erfüllung psychosozialer Bedürfnisse nach Akzeptanz, Nähe und Sicherheit etc.), und
- Fortpflanzungsdimension (d. h. Bedeutung von Sexualität für die Reproduktion).

Alle drei Dimensionen bzw. Funktionen sind entsprechend biopsychosozial bedingt (vgl. Beier et al. 2005). Neurobiologische Befunde zeigen immer deutlicher, in welchem Ausmaß das Gehirn ein auf zwischenmenschliche Beziehungen eingestelltes und von Bindungen abhängiges System ist (Acevedo et al. 2012; Bartels u. Zeki 2004; Langeslag et al. 2007). Experimentellen Befunden zufolge wird dabei dem Neuropeptid Oxytocin eine prominente Rolle zugeschrieben (Meyer-Lindenberg et al. 2011). Besonders die ersten beiden Dimensionen (Lust und Beziehung) werden bei den weiteren Ausführungen über Ursachen und Verursacher sexuellen Kindesmissbrauchs anzusprechen sein (▶ Abschn. 11.2). Zudem wird die Beziehungsdimension in einigen Rehabilitationsmodellen (z. B. Good-Lives-Modell; Ward u. Stewart 2003, siehe auch ▶ Abschn. 11.4.4) auch für die therapeutische Arbeit relevant sein. Festzuhalten ist aber, dass sich sexueller Kindesmissbrauch prinzipiell durch ein Machtungleichgewicht zwischen Täter und Opfer sowie deren völlig unterschiedlich strukturierter Sexualität auszeichnet (Dannecker 2002).

Im Folgenden wird der Text im Speziellen Ursachen und Motive von Täterschaft beleuchten, auf Risiko- und Schutzfaktoren für erstmalige und wiederholte (direkte und indirekte) sexuelle Übergriffe durch Männer und Frauen eingehen und präventive Behandlungsmöglichkeiten aufzeigen.

11.1.1 Zusammenhang zwischen sexuellem Kindesmissbrauch und Pädophilie

Den vorliegenden Daten zufolge gibt es zwei Gruppen von Tätern, die sexuellen Missbrauch von Kindern begehen: Diejenigen, die eine sexuelle Präferenzstörung aufweisen (Pädophilie oder Hebephilie) und diejenigen, die gemäß ihrer sexuellen Präferenzstruktur ausschließlich auf das erwachsene Körperschema ausgerichtet sind und aus unterschiedlichen Gründen sogenannte »Ersatzhandlungen« begehen. In Studien an Stichproben verurteilter Sexualstraftäter fehlt meist diese wichtige Differenzierung, und wenn sie vorgenommen wird, variiert die Methodik zur Feststellung der Präferenzstörung, was unterschiedliche Angaben zum Anteil pädophil-motivierter sexueller Missbräuche von Kindern erklärt. Von besonderer Bedeutung sind daher Studien mit großen Stichproben, welche auf der Grundlage **phallometrischer Messungen** die diagnostische Einschätzung vornehmen. Gemäß diesen Studien lag der Anteil pädophil-motivierter Missbrauchstäter zwischen 40 und 50 % der untersuchten Stichproben, die verbleibenden 50–60 % sind Ersatzhandlungen (vgl. Seto 2008). Durch Studien, in denen Täter von sexuellem Kindesmissbrauch daraufhin untersucht wurden, ob sie entsprechend der Kriterien des DSM-IV die Diagnose Pädophilie erhalten würden, stellte sich heraus, dass 12–20 % der verurteilten Sexualstraftäter als pädophil angesehen werden können (vgl. APA 1999). Angaben zu dem Anteil pädophil-motivierter sexueller Kindesmissbräuche an der Gesamtzahl der justiziell unentdeckten Missbrauchstaten sind unbekannt.

Wichtig ist die Differenzierung zwischen Neigung und Verhalten, also sexueller Präferenzstörung und sexuellem Kindesmissbrauch, wie sie in ◘ Abb. 11.1 schematisch dargestellt ist. Diese dient dabei nur der konzeptuellen Veranschaulichung und gibt nicht die tatsächlichen Größenverhältnisse wieder.

Die Bedeutung dieser differenzialdiagnostischen Unterscheidung liegt darin, dass Männer mit pädophiler Neigung ein höheres Risiko für erstmalige und wiederholte sexuelle Übergriffe aufweisen und deshalb einer speziellen therapeutischen Versorgung bedürfen: Bei einer nicht ausschließlichen Pädophilie werden 50 % der Täter rückfällig, bei einer ausschließlichen Pädophilie 80 %, bei Ersatzhandlungen je nach Hintergrundproblematik zwischen 10 und 30 % (vgl. Beier 1995).

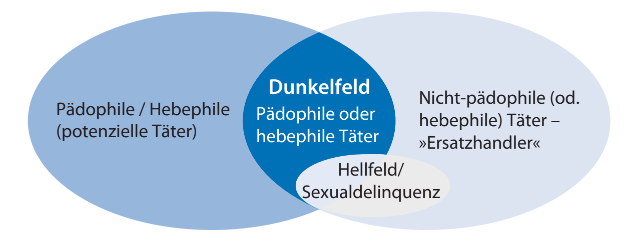


Abb. 11.1 Zusammenhang zwischen sexueller Präferenz (Pädophilie und Hebephilie) und sexuellem Kindesmissbrauch. (Aus: Beier et al. 2010b)

Tab. 11.1 Mögliche Ausrichtungen sexueller Präferenz bezogen auf Körperschema (APA 2000; WHO 2007)

	ICD-10/DSM-IV-TR	Sexuelle Ansprechbarkeit[a] für
Pädophilie	F65.4 / 302.2	den kindlichen (vorpubertären) Körper
Hebephilie	302.9 (NOS)	den jugendlichen (frühpubertären) Körper
Teleiophilie	–	den erwachsenen (postpubertären) Körper

[a] Die sexuelle Präferenz geht einher mit sexuellen Fantasien, Wünschen und Verhaltensimpulsen, bezogen auf den gewünschten Sexualpartner

Sexuelle Präferenzstörungen (Pädophilie/Hebephilie)

Die sexuelle Präferenzstruktur des Menschen manifestiert sich im Jugendalter im Laufe der individuellen psychosexuellen Entwicklung. Nach aktuellem sexualwissenschaftlichem Kenntnisstand ist von einer weitgehend lebenslangen Stabilität dieser Struktur auszugehen (vgl. Seto 2009), so auch für die sexuellen Präferenzstörungen der Pädophilie bzw. Hebephilie (Tab. 11.1).

Definition

Mit **Pädophilie** ist die sexuelle Ansprechbarkeit (d. h. Präferenz) für das kindliche Körperschema gemeint, mit **Hebephilie** entsprechend die sexuelle Ansprechbarkeit für das frühe jugendliche Körperschema. Beide Präferenzausrichtungen gibt es in zwei Unterformen: Als ausschließliche und als nicht ausschließliche Ansprechbarkeit auf den kindlichen bzw. jugendlichen Körper, d. h. ohne bzw. mit einer zusätzlichen sexuellen Ansprechbarkeit auf den erwachsenen Körper (**Teleiophilie**). Eine Pädophilie wird fast nur bei Männern diagnostiziert (vgl. ► Abschn. 11.2.3).

Die Prävalenz pädophiler bzw. hebephiler Neigung in der männlichen Gesamtbevölkerung ist unbekannt, liegt aber schätzungsweise zwischen 1–5 % (Ahlers et al. 2011; Seto 2008). Über die Häufigkeit einer pädophilen Präferenz bei Frauen gibt es derzeit keine gesicherten Erkenntnisse. In einigen wenigen Veröffentlichungen zu diesem Thema wird aber davon ausgegangen, dass es sich um Einzelfälle handelt (Bundschuh 2001; Schorsch 1985).

Sexuelle »Ersatzhandlungen«

Sogenannte »Ersatzhandlungen« werden von nicht präferenzgestörten Tätern begangen, wobei der sexuelle Übergriff auf das Kind einen »Ersatz« für die eigentlich gewünschte sexuelle Beziehung zu einem altersentsprechenden Partner ist. Verschiedene – auch ähnlich ausgerichtete – motivationale Konstellationen für Missbrauchstäter (beiderlei Geschlechts) werden in der Literatur diskutiert. Nachfolgend eine klinische Klassifikation von Beier (1995; Beier et al. 2005) für die Untergruppen nicht pädophil-motivierter Täter:

- **Antisoziale Persönlichkeitsstruktur:** möglicherweise gekennzeichnet durch allgemein grenzverletzendes Verhalten und fehlende Normkonformität, die sich auch im Sexuellen ausdrückt; bei einer antisozialen Persönlichkeitsstruktur ist sexuell missbräuchliches Verhalten sowohl als Ausdruck allgemeiner Delinquenz denkbar oder im Sinne von instrumentellen Zügen zur Ausnutzung anderer zur eigenen Bedürfnisbefriedigung.
- **Soziosexuelle Unerfahrenheit, z. B. bei Jugendlichen:** häufig unauffällige, wenig integrierte Einzelgänger mit starkem Wunsch nach sexuellen Erfahrungen, die in ihrer psychosexuellen Erfahrungsbildung den Weg des geringsten Widerstands durch sexuelle Kontaktaufnahmen mit Kindern gehen.
- **Geistige Behinderung:** geht häufig einher mit Einschränkungen in exekutiven Funktionen und kognitiven Störungen, daraus folgen häufig eingeschränkte psychosoziale Kompetenzen gepaart mit ungenügender Sexualaufklärung, mangelndem Verständnis von adäquatem Sexualverhalten sowie des Rechts auf Selbstbestimmung.
- **Innerfamiliäre Tatkonstellationen:** Familienangehörige als Täter in allgemein grenzverletzenden innerfamiliären Konstellationen; sehr häufig liegt nur eine Generation zwischen Täter und Opfer (Stief-/Vater – Stief-/Tochter); Beginn meist schleichend und ohne Anwendung physischer Gewalt, auch aufgrund familiärer Abhängigkeitsverhältnisse.

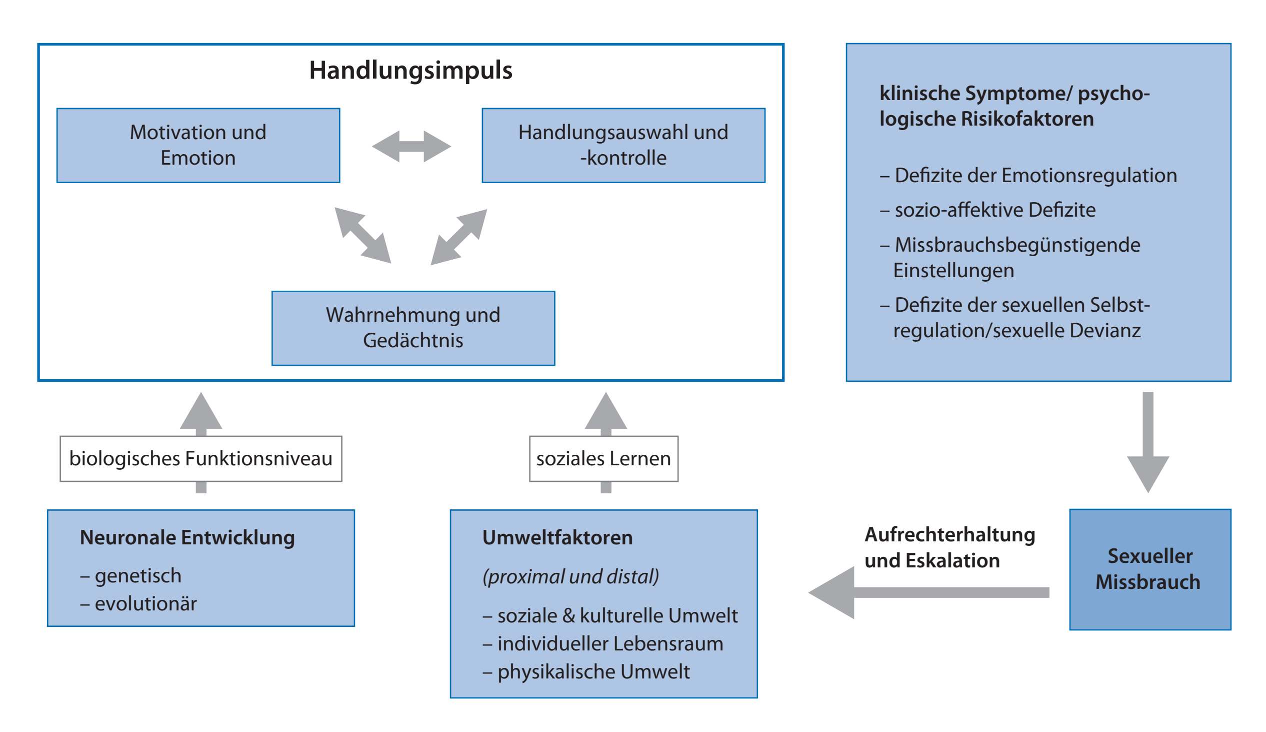


Abb. 11.2 Ganzheitliche Theorie sexuellen Missbrauchs. (Nach: Ward u. Beech 2006)

11.2 Ursachen von Täterschaft

Das Wissen um die Ursachen sexuellen Kindesmissbrauchs und die Beleuchtung der zugrunde liegenden Mechanismen wird benötigt, um entsprechende Interventionen umzusetzen, mit dem Ziel, weiteren Missbrauch zu verhindern. Die Vielfältigkeit der verschiedenen Manifestationen sexuellen Kindesmissbrauchs erschwert die Entwicklung eines allgemeinen und umfassenden Erklärungsmodells. Ein-Faktoren-Erklärungsmodelle erscheinen in ihrer Allgemeinheit unzureichend, einseitig oder spekulativ. Wissenschaftler sind sich einig, dass sexueller Kindesmissbrauch nur multifaktoriell erklärbar ist und dass unterschiedliche Pfade mit unterschiedlichen Formen sexuellen Missbrauchs verbunden sind. Solche **multifaktoriellen Theorien** zur Erklärung sexuellen Kindesmissbrauchs existieren seit mehr als 20 Jahren, wobei grundlegende Erklärungen und Faktoren immer wieder modifiziert und in spätere theoretische Modelle gemeinsam mit neueren Forschungsergebnissen integriert werden. Nachfolgend soll auf ein empirisch gut abgesichertes Modell eingegangen werden, welches einen umfassenden Überblick über Entstehungsbedingungen von sexuellem Kindesmissbrauch gibt.

11.2.1 Ganzheitliche Theorie sexuellen Missbrauchs

Ward und Beech (2006) haben sich bemüht, die wichtigsten multifaktoriellen Ätiologiemodelle (»Modell der Vorbedingungen« von Finkelhor 1984; »Integriertes Modell« von Marshall u. Barbaree 1990; »Vier-Faktoren-Modell des sexuellen Kindesmissbrauch« von Hall u. Hirschman 1992; »Pfadwege-Modell« von Ward u. Siegert 2002) sowie einzelne Ein-Faktoren-Modelle in eine umfassende Theorie zu integrieren, welche sowohl Beginn, Entwicklung und Aufrechterhaltung von sexuellem Missbrauch erklären soll. In ihrer ganzheitlichen Theorie sexuellen Missbrauchs versuchen Ward und Beech (2006) die Vielzahl von möglichen Ursachen sexuellen Kindesmissbrauchs in ein Modell zu integrieren (Abb. 11.2) und gehen dabei von drei grundlegenden Dimensionen aus, welche stetig und fortlaufend miteinander interagieren:

1. **Hirnentwicklung:** biologisches Funktionsniveau, beeinflusst durch Genom, Neurobiologie
2. **Distale und proximale Umweltfaktoren:** soziales Lernen durch soziale und kulturelle Umwelt, individuelle Lebensumstände, kontextuelle und situative Einflüsse
3. **Neuropsychologische Funktion:** Motivation/Emotion, Handlungsauswahl und -steuerung, Wahrnehmung/Gedächtnis

Die Interaktion dieser drei Dimensionen kann wiederum zur Ausprägung klinischer Symptome/psychologischer Risikofaktoren (sog. **State-Merkmale**) und diese wiederum zur Begehung eines sexuellen Kindesmissbrauchs führen.

Eine grundlegende Annahme des Modells ist, dass unterschiedliche Gewichtungen einzelner Faktoren sowie deren Zusammenspiel bei jedem Individuum zu einem anderen Bedingungsgefüge führen, unter dem sexueller Missbrauch stattfindet. Dadurch erklären sich wiederum verschiedene Verläufe von sexuellem Kindesmissbrauch.

Die ganzheitliche Theorie sexuellen Missbrauchs versucht möglichst alle Faktoren im Zusammenhang mit Beginn, Entwicklung und Aufrechterhaltung von sexuellem Missbrauch zu berücksichtigen und ist deshalb biopsychosozial ausgerichtet. Die Theorie dient als Orientierungshilfe, kann aber die Komplexität und Verschiedenartigkeit sexueller Missbräuche nicht vollständig abbilden. So ist sie hinsichtlich des Opfers des sexuellen Übergriffs unspezifisch (erwachsene Frauen und Männer, Jungen und Mädchen) und hinsichtlich des Täters und bei diesem möglicherweise bestehenden Präferenzstörungen nicht zielgenau genug.

Dies dürfte auch damit zusammenhängen, dass sie auf Studien von Mischgruppen verurteilter sexueller Kindesmissbraucher (sog. Hellfeld) basiert, in denen meist nicht zwischen präferenzgestörten und nicht präferenzgestörten Tätern unterschieden wird. Entsprechend steht die Beurteilung der Übertragbarkeit auf entsprechende »Untergruppen« genauso aus, wie die Übertragbarkeit auf Täter im Dunkelfeld.

Exkurs: Vertiefte Darstellung der Dimensionen der ganzheitlichen Theorie sexuellen Missbrauchs (nach Ward u. Beech 2006)

- **a) Hirnentwicklung**

Die Autoren gehen davon aus, dass Besonderheiten der Gehirnentwicklung sexuellen Kindesmissbrauch begünstigen können. Dem liegt z. B. die Annahme zugrunde, dass verschiedene Botenstoffe (Neurotransmitter), neuronale Bahnen und Strukturen neuropsychologische Funktionen beeinflussen. So führt beispielsweise eine Erhöhung von Stresshormonen zu einer eingeschränkten Handlungsauswahl und -steuerung (im Sinne von Impulsivität) und das Level an Sexualhormonen beeinflusst das Ausmaß der sexuellen Befasstheit (d. h. das Ausmaß, in dem sich jemand mit Sexualität befasst/beschäftigt; Briken et al. 2006; Kingston et al. 2012).

In dieses Konzept passen Ergebnisse bisheriger Studien zur Neurobiologie (sexual-) delinquenten Verhaltens, wonach Dysfunktionen im Frontalhirnbereich mit einer allgemeinen Enthemmung und Antisozialität assoziiert sein könnten, während Auffälligkeiten in temporalen Hirnabschnitten möglicherweise eher mit devianter sexueller Erregung in Verbindung stehen. Funktionsbeeinträchtigungen im Bereich der kortikostriatalen Schleifen wiederum sind am ehesten mit gestörten motorischen Programmen und wiederkehrenden, eventuell auch zwanghaft anmutenden Verhaltensmustern assoziiert. Aufgrund methodischer Schwächen (z. B. ungenaue Stichprobenzusammensetzungen, zu kleine Fallzahlen, keine Berücksichtigung anderer Komorbiditäten etc.) darf die Einordnung dieser Ergebnisse in hypothetische Modelle allerdings nur mit Vorsicht geschehen. Studien zu biochemischen und endokrinologischen (die Hormondrüsen betreffenden) Faktoren sind inkonsistent und lassen keine eindeutigen Schlüsse zu (für eine systematische Übersicht siehe Briken et al. 2006).

Zunehmend in den Blick rückt die Befundlage, dass die Verarbeitung sexueller Signale einer neurobiologischen Prädisposition folgt, die sich bei Menschen z. B. in Abhängigkeit ihrer sexuellen Präferenz unterscheiden kann. Diese Signalverarbeitung wiederum bestimmt (handlungsrelevante) motivationale Prozesse der Individuen. In funktionellen Hirnreaktionsmessungen konnte für Männer mit pädophiler Präferenz eine derartig spezifische Signalverarbeitung nachgewiesen werden. So fanden sich bei der Präsentation visueller Stimuli (vorpubertäres vs. erwachsenes Körperschema) bei pädophilen und teleiophilen Männern in den Hirnarealen, die mit der Verarbeitung sexueller Stimuli verbunden sind, der jeweiligen Präferenz entsprechende Aktivierungen (Ponseti et al. 2012).

Um einem biopsychosozialen Verständnis gerecht zu werden, sind bei der sexuellen Entwicklung die biologischen Grundlagen in gleichem Maße mit zu bedenken wie Entwicklungs- und Umgebungsfaktoren. Die menschliche Entwicklung ist allerdings immer das Ergebnis einer Wechselwirkung zwischen biologischen Faktoren und den spezifischen Umwelteinflüssen (Anlage-Umwelt-Interaktion).

Distale und proximale Umweltfaktoren Des Weiteren gibt es diverse soziale und kulturelle Umweltfaktoren sowie Faktoren des individuellen Lebensraums, die ebenfalls Missbrauchstaten bedingen/erklären können. Diese werden in distale (»entfernte«) und proximale (»nähere«) Faktoren unterteilt. So gibt es Umweltfaktoren, die die soziale und psychologische Entwicklung eines Individuums in Abhängigkeit von seinen Vulnerabilitäten beeinflussen und auf basale psychologische Funktionen einwirken (distal). Distale Umweltfaktoren prägen somit neuropsychologische Systeme in der Entwicklung des Individuums. Proximale Umweltfaktoren agieren dagegen als Auslöser für sexuellen Kindesmissbrauch in spezifischen Situationen. Im Sinne von situativen und kontextbedingten Umwelteinflüssen können sie zur Aktivierung bestehender neuro-

psychologischer Defizite beitragen und damit unmittelbar im Zusammenhang mit Missbrauchshandlungen stehen.

Es wird davon ausgegangen, dass in der Entwicklung frühe problematische Lernerfahrungen die Entstehung von späteren psychischen Vulnerabilitäten für sexuell übergriffiges Verhalten kausal bedingen können. Die Forschung konnte zeigen, dass Männer, die sexuell missbrauchen, in ihrer Kindheit häufig eigenen emotionalen, körperlichen oder sexuellen Missbrauch und Traumatisierungen erfahren haben (Marshall u. Marshall 2000). Als weitere bedeutende distale Faktoren der sozialen und kulturellen Umwelt benennen Finkelhor und Araji (1986) die männliche Sozialisation zu sexueller Dominanz, Verfügbarkeit von Missbrauchsabbildungen, Erotisierung von Kindern in den Medien, repressive Vorstellungen bezüglich Selbstbefriedigung und außerehelichen Sexualkontakten, kulturelle Toleranz/Akzeptanz von pornografischen Darstellungen und patriarchale Gesellschaftsstrukturen. Als proximale Umweltfaktoren lassen sich beispielsweise ein hohes Maß an erlebtem Stress, ebenso wie der Zugang oder die Verfügbarkeit potenzieller Opfer nennen.

b) Neuropsychologische Funktion

Genetische/biologische Faktoren und soziale Lernerfahrungen haben einen Einfluss auf die Ausbildung neuropsychologischer Funktionen in den Bereichen der Motivation und Emotion, Handlungsauswahl und -kontrolle sowie Wahrnehmung und Gedächtnis. Diese drei neuropsychologischen Systeme beeinflussen sich gegenseitig und wirken sich gemeinsam auf das allgemeine psychologische Funktionsniveau aus.

Motivation und Emotion Das neuropsychologische System der Motivation und Emotion beeinflusst über persönliche Werte und Ziele auch die beiden anderen neuropsychologischen Systeme Handlungsauswahl/-kontrolle und Wahrnehmung/Gedächtnis. Es hat seine biologischen Korrelate in den kortikalen und limbischen Gehirnarealen sowie im Stammhirn.

Täter sexuellen Kindesmissbrauchs wuchsen häufig in instabilen Herkunftsfamilien auf, die von Gewalt und/oder Vernachlässigung, Kriminalität, sozialer Isolation und Alkoholmissbrauch charakterisiert waren und in denen Eltern in ihrer Zuwendung unberechenbar, aber auch zurückweisend waren (Marshall u. Marshall 2000). In Kombination mit einem gefühllosen und kontrollierenden Erziehungsstil der Bezugspersonen führt dies zu unsicheren und schwachen Bindungserfahrungen (Craissati et al. 2002b; Marshall 1989). Ebenfalls erlebten sie mit hoher Wahrscheinlichkeit emotionalen, körperlichen, aber auch sexuellen Missbrauch (Craissati et al. 2002a,b). Diese prägenden Lernerfahrungen können im späteren Leben zu Schwierigkeiten in der sozialen Anpassung und personellen Interaktion führen und somit auch zu Beeinträchtigungen des allgemeinen und partnerschaftlichen Beziehungsaufbaus (Smallbone u. Dadds 1998).

Handlungsauswahl und -kontrolle Das neuropsychologische System der Handlungsauswahl und -steuerung ist zuständig für die Planung, Umsetzung und Bewertung von Handlungen zur Erreichung individueller Ziele sowie für die Kontrolle von Verhalten, Gedanken und Gefühlen. Es hat seine biologischen Korrelate im frontalen Kortex, den Basalganglien und Teilen des Thalamus. Dysfunktionen in diesem System sind allgemein assoziiert mit Problemen der Selbstregulation wie z. B. Impulsivität, Emotionsregulation, Handlungs- und Planungsflexibilität und Problemlösekompetenz.

Wahrnehmung und Gedächtnis Das neuropsychologische System der Wahrnehmung und des Gedächtnisses verarbeitet sensorische Informationen zu inneren Repräsentationen von Objekten und Ereignissen. Es hat seine biologischen Korrelate im Hippocampus und im posterioren Neokortex. Einschränkungen und fehlerhafte Verarbeitungen können zu unangepassten und dysfunktionalen Überzeugungen und Einstellungen sowie problematischen Deutungen sozialer Begegnungen führen. Solche »kognitiven Verzerrungen« beeinflussen die Verarbeitung sozialer Informationen und die daraus folgenden Handlungen.

c) Klinische Symptome/psychologisch bedeutsame Risikofaktoren

Beeinträchtigungen der neuropsychologischen Funktionsbereiche wirken sich im Zusammenhang mit proximalen Umweltfaktoren auf das allgemeine psychologische Funktionsniveau aus und können klinische Symptome (State-Merkmale) verursachen. Da diese Beeinträchtigungen singulär, aber auch in allen Funktionsbereichen auftreten können und diese miteinander interagieren, entstehen daraus unterschiedlichste klinische Symptome. Diese können als psychologisch bedeutsame Risikofaktoren in Zusammenhang mit sexuellem Kindesmissbrauch betrachtet werden.

Die Forschungsliteratur zu psychologisch bedeutsamen Risikofaktoren teilt diese in vier Dimensionen ein (Hanson u. Harris 2000; Hanson et al. 2007):

1. Probleme der Emotionsregulation
2. Sozioaffektive Defizite
3. Missbrauchsbegünstigende Einstellungen
4. Sexuelle Selbstregulation/abweichende sexuelle Interessen

Nachfolgend sollen einige Risikofaktoren dieser Dimensionen näher erläutert werden.

1. Probleme der Emotionsregulation machen sich in einer eingeschränkten Wahrnehmung eigener Emotionen, dysfunktionaler Regulation von negativen Gefühlszuständen oder der Unfähigkeit, sich soziale Unterstützung bei emotionalem Stress zu holen, bemerkbar (Feelgood et al. 2005; Marshall et al. 2000; Ward et al. 1998; Ward u. Siegert 2002). Anzeichen dafür sind Impulsivität, negative Emotionalität, Feindseligkeit und eingeschränkte Kontrolle von Emotionen. Sexueller Kindesmissbrauch kann der eigenen Regulation von (negativen) Emotionen bzw. Gefühlszuständen dienen, und zwar in dem Sinne, dass es kurzfristig zu einem wieder gesteigerten Wohlbefinden, Entspannung und zu einer Entlastung von (negativen) Gefühlszuständen führt. Ursächlich dafür können Beeinträchtigungen der neuropsychologischen Systeme Motivation und Emotion, sowie Handlungsauswahl und -kontrolle sein, welche z. B. in Stimmungsschwankungen und Launenhaftigkeit, aber auch impulsivem Verhalten resultieren können.

2. Sozioaffektive Defizite sind weit verbreitet unter Männern, die sexuellen Missbrauch begehen. Sie charakterisieren sich durch Intimitätsprobleme (Einsamkeit, Fehlen intimer Beziehungen bzw. Schwierigkeit/Unwille, diese aufzubauen, etc.; Bumby u. Hansen 1997; Marsa et al. 2004; Seidman et al. 1994), dem Erleben eigener Unzulänglichkeit (Depression, geringer Selbstwert, Neurotizismus etc.), externalisierenden Attributionsstil, passive Opferhaltung, Misstrauen (Elliott et al. 2009; Laulik et al. 2007; Raymond et al. 1999; Stinson et al. 2005; Dennison et al. 2001; Fagan et al. 1991; Wilson u. Cox 1983) und emotionale Kongruenz/Identifikation mit Kindern (Wilson 1999).

Als Hauptursache eines beeinträchtigten interpersonellen Funktionsniveaus werden frühe unsichere Bindungserfahrungen angesehen (z. B. emotionaler, körperlicher und/oder sexueller Missbrauch, Stress, Zurückweisung). Daraus resultieren Probleme, befriedigende Beziehungen mit Erwachsenen zu etablieren. In diesem Zusammenhang werden Kinder möglicherweise als Ersatz für erwachsene Sexual- und Beziehungspartner missbraucht (vgl. Ward et al. 1996; Ward u. Siegert 2002). So wird beispielsweise davon ausgegangen, dass soziale Isolation und psychologische Defizite (z. B. Intimitäts- und Bindungsdefizite) im Zusammenhang mit enthemmenden Faktoren (z. B. Alkohol-, Drogenmissbrauch) dazu führen können, dass emotionale Intimität dysfunktional über sexuelle Intimität hergestellt und damit im Zusammenhang mit Kindern sexueller Missbrauch begangen wird (Marshall et al. 1993; Ward et al. 1995, 1996). Darüber hinaus kann eine bestehende pädophile Präferenz dem Aufbau von erfolgreichen Beziehungen zu altersadäquaten Partnern im Wege stehen. Entsprechend kann sich das Empfinden von Einsamkeit und Unwirksamkeit in sozialen Beziehungen erhöhen und damit auch das Risiko für Missbrauchstaten. Diese Probleme sind assoziiert mit Beeinträchtigungen im Bereich der Motivation und Emotion.

3. Missbrauchsbegünstigende Einstellungen Der Begriff beschreibt relativ vielfältige Phänomene in Bezug auf sexuellen Missbrauch: kognitive Verzerrungen, irrationale Einstellungen, unangepasste Überzeugungen, Denkfehler, Entschuldigungen, Rechtfertigungen, Rationalisierungen, Minimierung. Allgemein werden darunter Einstellungen verstanden, die sexuellen Missbrauch entschuldigen oder rechtfertigen (Abel et al. 1984) und unter sexuellen Kindesmissbrauchern entsprechend verbreitet sind (Arkowitz u. Vess 2003; Feelgood et al. 2005; Hanson u. Harris 2000; Marshall et al. 2001). Inhaltlich lassen sich verschiedene Grundannahmen unterscheiden (Ward 2000), beispielsweise dass

- Kinder sexuelle Wesen sind,
- sexuelle Aktivitäten zwischen Kindern und Erwachsenen nicht schaden,
- die Welt der Erwachsenen gefährlich ist und nur Kinder sichere und annehmende (Sexual-)Partner sind,
- eigene sexuelle Bedürfnisse unkontrollierbar sind und
- der Täter aufgrund seiner Überlegenheit berechtigt ist, Kinder zur eigenen sexuellen Befriedigung zu missbrauchen.

Vor einem sexuellen Kindesmissbrauch beeinflussen missbrauchsbegünstigende Einstellungen die Informationswahrnehmung und -verarbeitung und reduzieren Hemmschwellen der Tat (vgl. Ward u. Siegert 2002). Nach der Tat erleichtern diese Überzeugungen dem Missbraucher eine Rechtfertigung der Tat, eine Minimierung des Schadens, sowie eine Reduzierung der eigenen Schuld- und Schamgefühle. Ebenfalls führen sie zu fehlerhaften Zuschreibungen der Konsequenzen, Verleugnung, Verschiebung der Verantwortlichkeit, indem das Opfer abgewertet wird, und Rationalisierung des Verhaltens (Hayashino et al. 1995). Auf diese Weise kann sexueller Kindesmissbrauch fortgesetzt bzw. aufrechterhalten werden (Bumby 1996; Prentky u. Knight 1991). Missbrauchsbegünstigende Einstellungen lassen sich dem neuropsychologischen System von Wahrnehmung und Gedächtnis zuschreiben.

4. Pädophile sexuelle Präferenz Diese geht einher mit sexuellen Fantasien und (Beziehungs-)Wünschen in Bezug auf Kinder sowie mit sexuellen Verhaltensimpulsen. Metaanalysen bestätigen sexuelle Devianz im Allgemeinen als vordergründigen Risikofaktor für sexuellen Missbrauch (Hanson u. Morton-Bourgon 2005). Im Speziellen erhöht eine bestehende Pädophilie das Risiko für erstmaligen und wiederholten sexuellen Kindesmissbrauch

(Hanson u. Morton-Bourgon 2004). In der Literatur wird vor allem der Zusammenhang zwischen dem Auftreten abweichender sexueller Fantasien (beispielsweise über sexuelle Handlungen mit Minderjährigen) und daraus resultierenden sexuellen Verhaltensweisen diskutiert. Für diesen Zusammenhang ist vor allem das Ausmaß der sexuellen Selbstregulation relevant. Dabei geht es um ein abnormal hohes Interesse an Sexualität allgemein, die Fähigkeit, sich von sexuellen Fantasien oder Impulsen zu distanzieren sowie sexuelles Verhalten (z. B. Selbstbefriedigung, Pornografiekonsum, sexuelle Kontakte) nicht in einem beeinträchtigenden Ausmaß zur Reduzierung negativer Gefühlszustände einzusetzen (Cortoni u. Marshall 2001; Mann et al. 2010; Marshall et al. 2008). Probleme der sexuellen Selbstregulation und abweichende sexuelle Präferenz lassen sich allen drei neuropsychologischen Systemen zuschreiben.

Bei pädophilen Männern führt meist das Vorliegen zusätzlicher klinischer Symptome zu einem sexuellen Kindesmissbrauch (vgl. Ward u. Siegert 2002). Ein Zusammenhangsmechanismus könnte sich folgendermaßen gestalten:

- Schwierigkeiten, seine Emotionen zu regulieren, vor dem Hintergrund von missbrauchsbegünstigenden Einstellungen könnte die Beschäftigung mit pädophilen Fantasieinhalten begünstigen.
- In Verbindung mit fehlender sexueller Selbstregulation steigt das Risiko, einen sexuellen Missbrauch zu begehen, um emotionale und sexuelle Bedürfnisse zu befriedigen.
- Dieser Mechanismus wird durch proximale Umweltfaktoren ausgelöst.

11

Die emotionalen/psychologischen und sozialen Konsequenzen eines sexuellen Kindesmissbrauchs beeinflussen den Täter, das Opfer sowie den unmittelbaren Lebensraum und tragen damit entweder zu einer Aufrechterhaltung oder sogar Eskalation bzw. Beendigung des Übergriffsverhaltens bei. Der sexuelle Kindesmissbrauch wird so wahrscheinlicher wiederholt, wenn durch die Tat klinische Symptome/psychologische Risikofaktoren aufrechterhalten oder verstärkt werden (z. B. Steigerung der sozialen Isolation, weitere Aktivierung von missbrauchsbegünstigenden Einstellungen etc.), das Opfer keine Möglichkeit hat, sich dem Missbrauch zu entziehen (z. B. Drohung, Scham, Schuld etc.) und die soziale Umwelt nicht intervenierend wirkt/wirken kann.

Allgemein kann gesagt werden, dass die Wahrscheinlichkeit für einen sexuellen Kindesmissbrauch mit der Ausprägung (Qualität), aber auch der Anzahl vorliegender klinischer Symptome bzw. dynamischer Risikofaktoren (Quantität) beim Täter steigt (Thornton u. Beech 2002).

11.2.2 Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen sexuellen Kindesmissbrauchern und Nutzern von sexuellen Missbrauchsabbildungen

Neben dem tatsächlich sexuellen Kindesmissbrauch ist auch die Nutzung von Missbrauchsabbildungen (im Sinne von Kinderpornografie) eine weitere Form sexueller Ausbeutung von Kindern, die zu ihrer Viktimisierung beiträgt. Die Nutzung von solchen Abbildungen ist kein opferloses Verbrechen, da jede Produktion eines solchen Bildes mit einem tatsächlichen sexuellen Kindesmissbrauch einhergeht und diesen darstellt. Nutzer von Missbrauchsabbildungen missbrauchen nicht direkt ein Kind, erhöhen mit ihrer Nutzung allerdings die Nachfrage und missbrauchen dadurch auf indirekte Weise. Außerdem gibt es Hinweise, dass die Rückfallrate unter verurteilten Sexualstraftätern höher ist, die Missbrauchsabbildungen nutzen, im Vergleich zu denen, die Missbrauchsabbildungen nicht nutzen (Endrass et al. 2009).

Von Bedeutung für die Risikoeinschätzung und das -management von Nutzern von Missbrauchsabbildungen bezüglich weiteren Deliktverhaltens (Übergang zum direkten sexuellen Missbrauch, Eskalation der Nutzung) sowie einer abgestimmten präventiven Therapie ist Wissen um die Charakteristiken dieses speziellen Tätertyps notwendig, auch in Abgrenzung zu Tätern sexuellen Kindesmissbrauchs.

In ihrer Metaanalyse verglichen Babchishin et al. (2011) verurteilte Nutzer von Missbrauchsabbildungen mit verurteilten sexuellen Kindesmissbrauchern hinsichtlich soziodemografischer sowie statischer und dynamischer Risikofaktoren. Deutlich zeigt sich hier, dass verurteilte Nutzer von Missbrauchsabbildungen eine stärkere sexuelle Ansprechbarkeit auf Kinder haben sowie größere Probleme der sexuellen Selbstregulation. Die Nutzung von Missbrauchsabbildungen wird daher als starker diagnostischer Indikator für eine bestehende Pädophilie gesehen (Seto et al. 2006). Des Weiteren konnte gezeigt werden, dass Männer mit einem verurteilten Kinderpornografiedelikt jünger waren, weniger kriminelle Vorstrafen und eher ein bestehendes Beschäftigungsverhältnis hatten. In ihrer Entwicklung waren sie seltener Opfer von körperlichem Missbrauch. Im Sinne des interpersonellen Funktionsniveaus befanden sie sich seltener in intimen Beziehungen, zeigten weniger emotionale Identifikation mit Kindern sowie einen externalisierenden Attributionsstil und geringere Ausprägungen psychopathischer Wesenszüge. Ebenfalls zeichneten sie sich durch weniger missbrauchsbegünstigende Einstellungen und Defizite der Opferempathie aus sowie durch weniger Probleme der allgemeinen Selbstregulation.

11.2.3 Frauen und sexueller Kindesmissbrauch

Während Frauen überwiegend als Opfer von sexuellem Kindesmissbrauch wahrgenommen werden, wird ihrer Rolle als mögliche Täter nur langsam, aber zunehmend wissenschaftliche Beachtung geschenkt (Gannon u. Rose 2008a; Grayston u. DeLuca 1999; Matravers 2005; Robinson 1998). Über die Verbreitung weiblicher Missbrauchstaten wird generell gesagt, dass sie im Vergleich zu männlichen Missbrauchstaten deutlich seltener vorkommen. In Deutschland liegt laut polizeilicher Kriminalstatistik (Bundeskriminalamt 2000) der Anteil der Frauen an den Tatverdächtigen für sexuellen Kindesmissbrauch bei 2,3%. Allerdings muss ebenso wie bei männlichen Missbrauchstätern davon ausgegangen werden, dass ein beachtlicher Teil im Dunkelfeld stattfindet. Als Konsequenz dieser vergleichsweise eher geringen Prävalenz sind Forschungsbemühungen zur Charakterisierung von weiblichen Missbrauchstäterinnen hinsichtlich der spezifischen Risikoprognostik und Therapieplanung zwar noch (vor allem bezüglich kleiner Stichproben) ungenügend, geben aber zunehmend Hinweise auf mögliche Besonderheiten und Unterschiede dieser Tätergruppe im Vergleich zu männlichen Missbrauchstätern.

Die ersten Versuche der Erklärung von weiblichen Missbrauchstaten basieren auf der Anwendung von Theorien, die innerhalb von männlichen Tätergruppen generiert wurden, was jedoch mittlerweile als unzureichend angesehen wird (Harris 2010). Geschlechtsbezogene Herangehensweisen versuchen Schlüsselmerkmale zu identifizieren, die spezifischer für weibliche Täter sind. In einem umfassenden Literaturreview beschreiben Gannon u. Rose (2008a,b) weitere Unterschiede zwischen männlichen und weiblichen Missbrauchstätern hinsichtlich soziodemografischer Merkmale, Entwicklungsbedingungen und Tatmerkmalen. So gibt es empirische Hinweise darauf, dass weibliche Täterinnen jünger sind, einen geringeren Bildungshintergrund und damit einen geringeren sozioökonomischen Status haben. Sie sind zumeist Opfer schwerwiegender verbaler, körperlicher oder sexueller Missbrauchserfahrungen, was häufig verknüpft ist mit Selbstwertdefiziten, Passivität, psychischen Problemen und Abhängigkeit in der Adoleszenz und im Erwachsenenalter. Zudem geraten sie dadurch häufig wieder in missbräuchliche und unter Umständen gewalttätige Beziehungen. Im Vergleich zu männlichen Tätern sind Missbrauchstäterinnen vorwiegend Betreuungspersonen (Mütter, Angehörige, Babysitter etc.) und kennen ihre Opfer meist persönlich. Es gibt relativ deutliche Hinweise darauf, dass die Mehrzahl der Missbrauchstäterinnen (zwischen 50 und 70 %) sexuellen Kindesmissbrauch zusammen mit einem männlichen Täter (häufig Beziehungspartner) begehen, wohingegen Missbrauchstäter eher Einzeltäter sind. Außerdem scheint für Täterinnern ein sexuell weniger invasives Tatvorgehen charakteristisch (weniger anale und orale Penetration, vgl. Kaufman et al. 1995) sowie die Auswahl eher jüngerer männlicher Opfer.

Basierend auf diesen verschiedenen Merkmalen wird in einer etwas differenzierteren Herangehensweise versucht, Typologien zu erstellen, welche versuchen, die Heterogenität weiblicher Missbrauchstaten zu erklären und zu systematisieren (z. B. Gannon et al. 2008b; Mathews et al. 1989; Vandiver u. Kercher 2004) und damit mögliche Hinweise für die Behandlung zu geben. In ihrem Literaturreview diskutieren Gannon und Rose (2008a) einige dieser verschiedenen Typologien und extrahieren daraus grundlegende Übereinstimmungen, die für weibliche Missbrauchstäter etabliert sind. Es gibt Täterinnen, die

- eher mit adoleszenten männlichen Jugendlichen sexuelle Kontakte haben,
- gemeinsam mit einem männlichen Täter Missbrauch begehen (dazu gezwungen oder genötigt werden, aus Angst vor Verlust des Partners und um Intimität zum Mittäter zu erhalten; manchmal auch ohne Druck),
- eher vorpubertäre Kinder sexuell missbrauchen oder
- Missbrauch begehen als nur einen Aspekt einer umfangreicheren kriminellen Karriere.

Obwohl beide Geschlechter sexuell Kinder missbrauchen, scheinen ihre Motive unterschiedlich. Aus den bisherigen Darstellungen ergibt sich die Schlussfolgerung, dass sexueller Kindesmissbrauch durch Frauen fast ausschließlich – und damit zu einem weitaus größeren Anteil als bei Männern – als Ersatzhandlungen betrachtet werden können. Es gibt nahezu keine empirischen Belege dafür, dass Missbrauchstaten durch Frauen einen pädophil-motivierten Hintergrund haben (vgl. Gannon u. Rose 2008a), auch wenn durch die Missbrauchshandlungen möglicherweise sexuelle Befriedigung gesucht und gefunden wird. Demnach liegt es auch nahe, dass die zuvor beschriebenen motivationalen Hintergründe bei männlichen Ersatzhandlern bis zu einem gewissen Ausmaß auch bei Frauen zutreffen.

Zusammenfassend schlussfolgern Cortoni und Hanson (2005) in ihrem Literaturreview zu weiblichen Missbrauchstäterinnen, dass diese weniger spezifische sexualdelinquente Merkmale als Männer aufweisen und hinsichtlich der Risikoeinschätzung tendenziell ähnlicher sind zu allgemeindelinquenten Frauen. Entsprechend spielen hier Faktoren wie antisoziale Einstellungen, Substanzmissbrauch, problematische Beziehungen und emotionale Regulationsdefizite eine größere Rolle (Blanchette 2001).

Exkurs: Fallvignette 1 – Beziehungsmotivierte »Mittäterin«

Anlass der Begutachtung war eine Anklage gegen die 34-jährige D. wegen schweren sexuellen Kindesmissbrauchs an ihrer eigenen Tochter. Sie ist Mutter von vier Töchtern, die aus drei längeren Beziehungen hervorgegangen sind. Die Älteste wurde im Alter von acht Jahren mehrfach Opfer von sexuellen Missbrauchshandlungen durch den Stiefvater, mit dem D. eine gemeinsame jüngere Tochter hatte. Ausweislich eines Handy-Films, den sie selbst gefertigt hatte, war sie zumindest in einem Fall an dem schweren sexuellen Missbrauch der Tochter beteiligt (vaginale und anale Penetration durch den Stiefvater). Von ihr vorgenommene sexuelle Handlungen an dem Kind sind dabei dem Filmdokument nicht zu entnehmen, wohl aber sexuelle Handlungen, die sie im Beisein der Tochter an ihrem Ehemann vornahm (Oralverkehr).

D. stammt aus ungünstigen primärfamiliären Bedingungen und gelangte daher im Alter von drei Jahren gemeinsam mit der älteren Schwester zu einer Pflegefamilie, in der sie gemeinsam mit der Tochter der Pflegeeltern aufwuchs. In der Exploration der Sexualfantasien ergaben sich keine Hinweise auf paraphile Erregungsmuster. Hinsichtlich der sexuellen Präferenzstruktur bestand eine sexuelle Ausrichtung auf das erwachsene Körperschema des männlichen Geschlechts. Zudem lag eine vermeidend-selbstunsichere Persönlichkeitsstörung vor, d. h. ein durchgängiges Muster von sozialer Gehemmtheit, Insuffizienzerleben und Überempfindlichkeit gegenüber negativer Beurteilung. Die ungünstigen primärfamiliären Entwicklungsbedingungen hatten sich bei ihr zu einem negativen Selbstkonzept verdichtet und dazu geführt, dass sie in der Wahrnehmung von Umgebungspersonen besonders auf negative Reaktionen achtete, die ihr Selbstbild, dass sie von niemandem geliebt, sondern ständig von anderen entwertet wird, bestätigten.

Mit der Aufnahme soziosexueller Kontakte macht sie recht früh die Erfahrung, dass sie im Rahmen sexueller Interaktionen Wertschätzung erfährt. Sie empfand sich als von den Männern begehrt und fühlte sich zumindest in den Momenten sexueller Interaktion für ihre Partner wichtig und von Bedeutung. Gleichzeitig erlebte sie ihre sexuellen Kontakte als intensiv und erregend. Dies galt auch für ihren letzten Ehemann, der – mit ihrer Unterstützung – ihre älteste Tochter missbrauchte. Dieser war ihr von der Intelligenz her überlegen, verdiente das Familieneinkommen und sandte ihr viele Signale, die sie und seine nicht leiblichen Kinder im Alltagsleben entwerteten (unter anderem Hausarbeit, Umgang mit Geld). Die einzigen Momente, in der sie Akzeptanz und Anerkennung von ihm erfahren hatte, waren die der sexuellen Beziehungsebene. Ihre diesbezügliche Funktionsfähigkeit war zugleich ein wichtiger »Beleg« für ihre Selbstwirksamkeit.

Ihrem Ehemann, der eine nicht ausschließliche pädophile Präferenz aufwies, hatte sie nur wenig entgegenzusetzen, als dieser seine sexuellen Wünsche ihr gegenüber ausweitete. So brachte er sie zunächst dazu, die Rolle des »Schulmädchens« einzunehmen und machte ihr zunehmend Mitteilungen über gewünschte sexuelle Aktivitäten mit der ältesten Tochter. In ihrem starken Wunsch nach Anerkennung und Selbstwirksamkeitserleben sowie dem Wissen um die jederzeit drohende Entwertung bleibt sie bei diesen Mitteilungen in einer passiven Ambivalenz und grenzt sich nicht ab. Auf diese Weise ist sie durch den Ehemann innerlich schon vorbereitet, als es zu sexuellen Handlungen mit der Tochter kommt. Das Filmen sexueller Handlungen ist ihr ebenfalls vertraut, da sie dies auf Anregung ihres Mannes schon häufiger mit ihm gemacht habe, allerdings ohne darin selbst einen Gewinn zu sehen. Ihr Mann lässt D. im Verlauf des Missbrauchsgeschehens deutlich seine Wertschätzung spüren, indem er sie immer wieder außerordentlich lobt, während er sich gegenüber dem Kind nur durch Anweisungen äußert.

Bezogen auf die geschädigte älteste Tochter bestand bei D. insofern eine besondere Gefühlsmischung, als das Kind ihr mehr Erziehungsschwierigkeiten bereitete als die anderen Töchter. Daher fühlte sie sich diesbezüglich durch ihren Ehemann stärker angreifbar, zumal es sich nicht um sein eigenes Kind handelte. Es entstand in ihr eine Ambivalenz, weil sie einerseits das Leid erkannte, das dem Mädchen durch den sexuellen Kindesmissbrauch angetan wurde, andererseits sah sie aber den Nutzen, der für sie aus der Zufriedenheit ihres Mannes resultierte. In ihren Augen wurde ihm gewissermaßen ein Ausgleich für die anderweitigen »Zumutungen« durch das »schwierige« Kind geschaffen. Diesen Konflikt milderte sie zusätzlich dadurch ab, dass sie sich einredete, die Tochter nehme an dem Geschehen gerne teil. Nach ihrem Eindruck führte diese auch alle gewünschten Praktiken bereitwillig durch. D. sagte später, sie sei in der Missbrauchssituation praktisch nur mit sich befasst gewesen und ein Einfühlungsvermögen in die Tochter fehlte vollständig – beides Ausdruck der selbstunsicher-vermeidenden Persönlichkeitsproblematik. Eine auf den eigenen sexuellen Lustgewinn zielende Motivation lag hier – im Gegensatz zum Ehemann – nicht vor.

11.3 Täterstrategien

Die forensische Forschung betont die Relevanz der Täter-Opfer-Interaktion in Bezug auf den Verlauf einer Straftat, allerdings gibt es nur eingeschränkt empirische Evidenz, gerade im Bereich des sexuellen Kindesmissbrauchs. Generell basiert die Analyse von Straftaten und das Verständnis ihres Verlaufs oft auf Annahmen der **Rational-Choice-Theorie**

(Cornish u. Clarke 2008). Diese geht davon aus, dass sich Täter im Allgemeinen für eine Straftat entscheiden, um mit dieser Handlung einen Gewinn oder ein Vorteil zu erreichen (z. B. Dominanz/Macht über andere, Geld, Rache oder sexuelle Befriedigung). Diese Entscheidungen sind das Resultat eines Prozesses, in dem Kosten (z. B. Risiko der Entdeckung etc.) und Nutzen, aber auch die Wahrscheinlichkeit erwogen werden, mit der das gewünschte Ziel erreicht wird. Generell versuchen Straftäter bei der Begehung ihrer Taten das Risiko der Entdeckung zu minimieren und den eigenen Nutzen zu maximieren. Dieser Ansatz ist das theoretische Rahmenmodell, wenn es um Entscheidungen und Strategien geht, die ein Täter im Zusammenhang mit seiner Tat fällt bzw. nutzt (vgl. Leclerc et al. 2009b).

Forschung und klinische Erfahrung konnten zeigen, dass Missbrauchstäter eine Vielzahl von Strategien nutzen, welche schrittweise eine Tat vorbereiten (Leclerc et al. 2009a). In Abhängigkeit von der Motivation des Täters kommen dabei alle oder nur ein Teil der Schritte zum Tragen, mit dem Ziel, das Kind aktiv in den Missbrauchsvorgang miteinzubeziehen (Cornish 1998):

- Vorbereitungsphase: Vorwegnahme des Missbrauchs in Sexualfantasien, ggf. Nutzung von Missbrauchsabbildungen, Auswahl eines Tatsettings etc.
- Eintritt in ein Setting mit Kontaktmöglichkeit zu einem Kind
- Nutzung von Rahmenbedingungen: Abwesenheit sozialer Kontrolle, Autorität, Rolle/Stellung, Zugangsrechte, Anwesenheit etc.
- Identifizierung eines potenziellen Opfers nach bestimmten Kriterien
- Initiierung von Interaktion/Kontakt (**Grooming**)
- Aktualisierung/Aufrechterhaltung, aber auch zielgerichtete und instrumentelle Gestaltung des Kontaktes
- Sexueller Kindesmissbrauch
- Nachbedingungen (Nachtatverhalten)

In empirischen Studien zum sexuellen Kindesmissbrauch wurde der »modus operandi« als intentionales Verhaltensmuster definiert, das Täter vor, während und nach der Begehung von sexuellen Übergriffen zeigen (Kaufman et al. 1996; Leclerc u. Trembley 2007). Die in einem Tatverlauf genutzten »modi operandi« bzw. der Verlauf des eigentlichen Missbrauchs interagieren mit anderen Einflussfaktoren wie

- den Eigenschaften des Opfers (z. B. psychische und physische Vulnerabilität, Alter, Geschlecht, körperliches Aussehen),
- den Eigenschaften des Täters (z. B. Präferenztäter, Ersatzhandlungstäter etc.),
- deren Beziehung (z. B. Verwandtschaft, Fremder, Erzieher etc.), aber auch
- situativen Bedingungen (z. B. behaviorale Ansprechbarkeit eines Kindes, Möglichkeit einer Beziehungsgestaltung etc.).

Häufig sind die Kinder in einer vertrauensvollen Beziehung mit dem Täter, in der sie auf unterschiedlichste Arten manipuliert werden, mit der Intention, sie an sexueller Aktivität mit dem Täter zu beteiligen (Young 1997). Ebenfalls befinden sich Kinder aufgrund des Altersunterschiedes und ihrer kognitiven Unreife in einem Abhängigkeitsverhältnis zu dem Täter, welches wiederum das Tatgeschehen beeinflusst. In diesem Sinne lassen sich vier grundlegende intentionale Verhaltensmuster (»modus operandi«) unterscheiden (Kaufman et al. 1996):

11.3.1 Vertrauen gewinnen

Mit dem Ziel, Vertrauen und Kooperationsbereitschaft zu gewinnen, erhält das potenzielle Opfer Aufmerksamkeit und eine **gesteigerte Zuwendung**. Die Beziehung zu dem Kind wird aktiv und positiv aufgebaut und gestaltet (z. B. gemeinsame Ausflüge, Gespräche, etc.).

Gerade bei jüngeren Kindern bauen Täter im Vorfeld ein **stabiles Vertrauensverhältnis** auf.

11.3.2 Kooperation durch Desensibilisierung und Geschenke/Privilegien

Studien konnten zeigen, dass die meisten der Missbrauchstäter ihre Opfer graduell desensibilisieren. Die Zulassung von körperlichem Kontakt durch das Kind wird erprobt, um diesen dann nach und nach bis zu explizit sexuellem Verhalten zu steigern. So wird ein Übergang von nicht sexuellen Berührungen zu sexuellen Berührungen geschaffen (Berliner u. Conte 1990; Christiansen u. Blake 1990). Sexuelle Interaktionen zwischen Täter und Opfer werden z. B. als Bestandteil von gewöhnlichen Spielaktivitäten, einer angemessenen Betreuung oder Familieninteraktionen normalisiert. Erste sexuelle Kontakte von Tätern werden als normale Aufgabe von Kindern relativiert, welche auf das »Erwachsensein« vorbereiten sollen (Young 1997). Diese **graduelle Desensibilisierung** und **Normalisierung** kann auch das Zeigen von Pornografie beinhalten.

Ebenfalls erhalten die Kinder **Geld** oder andere **Geschenke** bzw. kommen in den Genuss von **Privilegien**, welche eine weitere Kooperation erhöhen sollen.

11.3.3 Drohung, Zwang und Gewalt

Eine weitere Möglichkeit, um die Kooperation zu erhöhen, ist diese durch **Drohung** oder **körperliche Gewalt** zu erzwingen. Die Täter werden ärgerlich, laut, aggressiv oder gewalttätig, nutzen körperliche Gewalt, betäuben (**Alkohol, Drogen**) oder verletzen die Kinder, um sie zu sexueller Aktivität zu nötigen. Dieses Tatverhalten wird

nicht im Zusammenhang mit Strategien zur Vertrauensgewinnung oder Kooperationserhöhung gezeigt und ist häufiger mit schweren sexuellen Übergriffen assoziiert (Leclerc u. Tremblay 2007).

11.3.4 Methoden, um Verschwiegenheit auch nach dem sexuellen Missbrauch zu erhalten

Um nach einem begangenen sexuellen Missbrauch die Verschwiegenheit über die Tat zu erhöhen, nutzen Täter **emotionale Erpressung**, indem sie z. B. drohen, bestehende Privilegien zu entziehen, die Kinder zu verletzen oder zu beschämen.

Aufgrund ihres kognitiven Entwicklungsstandes haben Kinder eher Schwierigkeiten, die einer Tat eventuell vorausgegangenen Manipulationen hinter positiv wahrgenommenen, nicht sexuellen Aktivitäten zu erkennen. Daher nehmen sie sich im gesamten Tathergang auch eher als aktive und willige Beteiligte in einer »Beziehung« wahr, was wiederum nach einer Tat Gefühle von Mitschuld hervorrufen kann und gleichzeitig die eigene Scham und damit auch Verschwiegenheit erhöht.

Die Schwere des sexuellen Übergriffes (z. B. direkt vs. indirekt oder penetrativ vs. nichtpenetrativ) und seine Dauer (einmalig, mehrmals, über Monate oder Jahre), die Opferbeteiligung, der »modus operandi«, aber auch die spezifischen Opfer- und Tatmerkmale (z. B. Geschlecht des Opfers, Täter-Opfer-Verhältnis) können am besten als **wechselseitig abhängige Ereignisse** gesehen werden. Die Schwere des sexuellen Übergriffs ist auch abhängig sowohl vom Geschlecht des Opfers als auch vom Grad seiner verbalen und/oder körperlichen Abwehr. So werden eher Mädchen bzw. ältere Kinder Opfer von schweren sexuellen Übergriffen (Penetration; Leclerc et al. 2009b). Im Gegenzug dazu ist das Ausmaß der Abwehr von der »Fähigkeit« des Täters abhängig, die Kooperation des Opfers durch Strategien der Vertrauens- und Kooperationserhöhung zu gewinnen und die Verschwiegenheit des Opfers durch Strategien der emotionalen Erpressung aufrechtzuerhalten (Leclerc u. Tremblay 2007). Gleichzeitig können das Verhalten des Täters und die Art und Weise der (sexuellen) Interaktion mit dem Kind durch die Präferenzstruktur bzw. Fantasieinhalte bezüglich der bevorzugten sexuellen Interaktion bestimmt sein (siehe Fallvignette 2 – pädophil-motivierter Missbrauchstäter/Präferenztäter).

Die Häufigkeit der Nutzung der verschiedenen »modi operandi« variiert mit dem Alter, aber nicht mit dem Geschlecht des Kindes. Sie steigt vom Säuglingsalter (0–3 Jahre) bis zur mittleren Kindheit (4–9 Jahre) und sinkt dann von der mittleren Kindheit wieder bis zur Adoleszenz (Kaufmann et al. 1996).

Das genauere Wissen um spezifische Täterstrategien und Tatabläufe ermöglicht das Ermessen und die Planung von Präventionsmaßnahmen. Eine sichere Umwelt für Kinder zu gewährleisten, bedeutet auch, dass Bezugspersonen typische Tatabläufe schon zu Beginn erkennen können. Ebenfalls müssen Kinder dafür sensibilisiert werden, unangemessene Berührungen von angemessenen unterscheiden zu können, um sich gegen diese zu wehren.

Bei den folgenden beispielhaften tatphänomenologischen Beschreibungen soll es darum gehen, Charakteristika eines sexuellen Übergriffs anhand eines Musters von individuellen Risikofaktoren, sowie typischen Merkmalen eines Tatablaufs hervorzuheben, welche aber niemals allgemeingültig sind oder die individuelle Persönlichkeit zur Darstellung bringen können.

Exkurs: Fallvignette 2 – pädophil-motivierter Missbrauchstäter (Präferenztäter)

Der 35-jährige K. stellte sich zum Erstgespräch in der sexualmedizinischen Ambulanz wegen wiederholt begangenem sexuellen Kindesmissbrauchs vor. Er berichtete von starkem sexuellem Interesse an Kindern, welches sich ausschließlich auf Jungen im Alter zwischen 6–10 Jahren beziehe. Im Zusammenhang damit gab er ebenfalls an, eine angewachsene Sammlung an FKK-Filmen und -Heften zu nutzen, welche Jungen in dem entsprechenden Alter darstellen. Auch Begleitfantasien bei der Selbstbefriedigung erhielten ausschließlich Szenen pädophilen Inhalts. Gleichzeitig bestünde kein Interesse an sexuellen Kontakten mit erwachsenen Frauen und Männern.

Der Patient stammte aus einem äußerlich geordneten Elternhaus. Der Vater war von Beruf Geschäftsführer eines kleineren Unternehmens, die Mutter Musikerin. Als er zehn Jahre alt war, ließen sich die Eltern scheiden, was ihn stärker traf als den zwölf Jahre älteren Bruder. Durch den bald folgenden Auszug des Bruders war K. ausschließlich auf die Mutter bezogen, mit der er Warmherzigkeit verband. Den Vater hingegen hatte der Patient weitgehend als entwertend und emotional vernachlässigend in Erinnerung. Auch ging dieser außereheliche Beziehungen ein und bekannte sich nicht zu seiner Mutter und ihm. K. konnte sich gut erinnern, wie er sich zunehmend wünschte, der Vater möge die Familie verlassen.

Der Patient war ein ausgesprochen guter Schüler, überdurchschnittlich intelligent und wurde von vielen Lehrern bevorzugt. Ein hübsches Äußeres mit freundlichen Gesichtszügen, hoher Aufgeschlossenheit und rascher Auffassungsgabe machten ihn zu einem beliebten Mitschüler, der allerdings ab der Pubertät dadurch auffiel, dass er keine Kontakte mit gleichaltrigen Mädchen einging, obschon sich viele für ihn interessierten. Nach dem Abitur studierte er Pädagogik und engagierte sich ehrenamtlich beim CVJM, wo er nach Abschluss seines Studiums als Heimleiter tätig war.

11

Hinsichtlich seiner sexuellen Entwicklung führte K. aus, kindliche Sexualspiele mit Gleichaltrigen sowie eine Sexualaufklärung durch das Elternhaus nicht zu erinnern. Beginn der Selbstbefriedigung war mit ca. 11 Jahren. Etwa in diesem Alter ereignete sich ein erster »Zwischenfall mit einem kleinen Jungen«, der ca. sechs Jahre alt gewesen sei und dem er zeigen wollte, »was onanieren ist«. Er berichtete, dass erst er selbst masturbatorische Bewegungen an seinem erigierten Genital gezeigt hätte und dass er dann den kleinen Jungen aufgefordert hätte, dies bei sich selbst auszuprobieren. Schließlich habe K. auch den Jungen veranlasst, seinen Penis in den Mund zu nehmen bzw. daran »zu lecken«. Mit 14 Jahren habe er regelmäßig (d. h. täglich) masturbiert. In den entsprechenden Begleitfantasien waren nach Angaben von K. seit der Pubertät ausschließlich pädophile Inhalte vertreten. Darin begegnete ihm ein neugieriger, sympathischer präpubertärer Junge, den er zu sexuellen Handlungen (gegenseitige Masturbation und Oralverkehr) animieren konnte bzw. der sich dafür interessierte, wenn er an sich selbst sexuelle Handlungen vornahm. Diese sexuell präferierte Interaktion spiegelte sich auch in seinem später umgesetzten Tatverhalten wider.

Während seiner Studienzeit, aber auch später als Heimleiter, kam es immer wieder zu sexuellen Übergriffen auf Jungen im Alter zwischen 6 und 10 Jahren. Diese hatte er in der Regel auf Spielplätzen oder in Schwimmbädern kennengelernt und zu ihnen eine freundschaftliche Beziehung aufgebaut. Die Wohnung von K. wurde für die zumeist aus sozial schwachen Familien stammenden Jungen zu einem beliebten Treffpunkt, wo angenehme Freizeitaktivitäten (Kartenspielen, Videospiele, Fernsehen, Cola trinken etc.) stattfanden. K. kümmerte sich auch um Schulaufgaben und half als gelernter Pädagoge mit Nachhilfeunterricht. Zu den sexuellen Handlungen kam es in psychologisch abgestuften Schritten und immer erst nach einer gewissen Zeit gegenseitiger Wertschätzung. Er bat darum, Nacktaufnahmen von den Jungen machen zu dürfen, und bot ihnen kleine Geldbeträge, wenn sie nackt zusammen schmusten. Als weitere »kleine Belohnung« stellte er wiederum Geld in Aussicht, wenn es zum gegenseitigen Onanieren käme – was die Jungen in der Regel mitmachten, zumal sie K. mochten. K. beschreibt, dass er immer gewaltlos vorgegangen sei. Die Jungen hätten die sexuellen Handlungen mit ihm nicht widerwillig durchgeführt und keiner von ihnen hätte Schaden genommen. Wenn er zu ihnen keine Beziehungen aufbauen könne, sei er »seines Menschseins beraubt« und brauche nicht mehr zu leben.

Exkurs: Fallvignette 3 – Nicht pädophil motivierter Missbrauchstäter (Ersatzhandlungstäter)

Der zu Beginn des Missbrauchs 42-jährige, knapp durchschnittlich intelligente G. stammte aus einfachen, kinderreichen familiären Verhältnissen (vier Geschwister). Durch den frühen Tod des Vaters (im 2. Weltkrieg gefallen) mit einem Stiefvater konfrontiert, den er fast nur als alkoholisiert und gewalttätig (gegenüber der Mutter) wahrgenommen hatte, war er früh bestrebt, wirtschaftlich unabhängig zu werden und arbeitete vom 15. Lebensjahr an in der Landwirtschaft. Geschätzt als fleißiger Arbeiter, war er in der sozialen Kontaktanbahnung sehr gehemmt. Zu sexuellen Kontakten im frühen Erwachsenenalter kam es nur auf Initiative von Frauen, die allerdings – für ihn sehr enttäuschend – mit ihm keine längere Beziehung eingehen wollten. Seine erste Ehefrau, die er mit 28 Jahren heiratete, als diese schwanger wurde, verließ ihn sehr schnell, als sie, wie sie ihm sagte, einen »richtigen Mann« gefunden hatte. Sein großes Misstrauen gegenüber Frauen wurde dann von der zweiten, drei Jahre älteren Ehefrau scheinbar entkräftet, weil diese ihn umsorgte und sich intensiv um ihn kümmerte. Nach Geburt der ersten und erst recht der zweiten Tochter verschlechterte sich die bis dahin aus seiner Sicht zufriedenstellende sexuelle Beziehung zu seiner Frau erheblich, um nach der Geburt der dritten Tochter völlig zu erlöschen. Die Ehefrau habe sich ihm nicht nur verweigert, sondern ihn auch gedemütigt (»geh doch in den Puff«) und das Familiengeschehen insgesamt dominiert. In dieser Phase der Ehe begannen die sexuellen Aktivitäten mit der damals zehnjährigen ältesten Tochter. Diese war morgens häufig ins Ehebett gekommen und lag noch eine Weile bei den Eltern. Die Mutter stand dann auf, und der Vater nahm sie in den Arm. Das Kind sah keine Veranlassung, daran etwas Unanständiges zu sehen (es kam zu Berührungen der Brust und des Genitals), zumal es vom stillschweigenden Einverständnis der Mutter ausging.

Ab dem 13. Lebensjahr der Tochter kam es dann regelmäßig zum Geschlechtsverkehr. Hierzu wurde sie von G. meist nachts aufgeweckt und aufgefordert, ihm ins Badezimmer zu folgen. Sie musste sich auf den Fußboden legen, um den Koitus mit ihm auszuführen. Die Tochter beunruhigte an dem Geschehen vor allem, dass der Vater vor dem Geschlechtsverkehr im Badezimmer immer unter Tränen beteuerte, dass die Mutter ihn nicht mehr liebe und dass er ihr – der Tochter – für ihr Entgegenkommen sehr dankbar sei. Er sagte ihr ebenfalls, dass es nun ihre Aufgabe sei, mit ihm Geschlechtsverkehr zu haben und drohte ihr, dass sonst die Mutter böse werde und sie bestrafen würde. Wenn die Tochter den sexuellen Missbrauch der Mutter erzählen würde, wäre sie Schuld an der möglicherweise folgenden Trennung der Eltern. Später verkehrte er mit der zwei Jahre jüngeren zweiten Tochter auf die gleiche Weise, bis nach sechs Jahren das Tatgeschehen aufgedeckt wurde, weil sich die jetzt 16-jährige älteste Tochter ihrem Freund anvertraute und dieser den Missbrauch zur Anzeige brachte.

11.4 Risiko- und Schutzfaktoren in Bezug auf Rückfälligkeit

11.4.1 Rückfälligkeit verurteilter Missbrauchstäter

Metaanalytische Untersuchungen, z. B. bezüglich der Rückfälligkeit von verurteilten Sexualstraftätern, bieten die Möglichkeit, viele einzelne Studien simultan zu betrachten, dabei mit einer hohen statistischen Vorhersagekraft bestimmte Effekte zu untersuchen und gefundene Ergebnisse potenziell auch zu verallgemeinern (vgl. Rosenthal 1995). Die kanadische Arbeitsgruppe um Karl Hanson konnte viele Studienergebnisse hinsichtlich sexueller Rückfälligkeit zusammentragen und einige Ergebnisse ließen sich durch die Metaanalysen konsistent bestätigen (Hanson u. Bussière 1998; Hanson u. Morton-Bourgon 2004, 2005, 2009). Bei einer durchschnittlichen Beobachtungszeit von 5–6 Jahren bei entlassenen Sexualstraftätern werden zwischen 10–15 % erneut mit einem einschlägigen Sexualdelikt rückfällig, d. h. strafrechtlich für ein solches Delikt erfasst. Die durchschnittliche Wahrscheinlichkeit mit einem allgemeinen (nicht sexuellen) Delikt erneut strafrechtlich erfasst zu werden, ist im Gegensatz dazu deutlich höher (36,2 %). Die Autoren weißen hier jedoch darauf hin, dass diese relativ niedrige Basisrate die tatsächlichen Rückfallraten unterschätzt, da ein beachtlicher Anteil der Taten unentdeckt bleibt (Hanson u. Morton-Bourgon 2009). Zudem beschreiben diese Metaanalysen eine »Gesamtgruppe« von gemischten Sexualstraftätern (Vergewaltiger, Missbrauchstäter etc.), was die Genauigkeit der Vorhersage für einzelne Gruppen und entsprechende Delikte verwischt. Wie bereits im ► Abschn. 11.1 beschrieben, gibt eine detailliertere Aufschlüsselung der motivationalen Tathintergründe (Präferenztäter vs. Ersatzhandlungstäter) einen etwas differenzierten Einblick in Rückfallraten (vgl. Beier 1995). In dieser deutschen Erhebung konnte gezeigt werden, dass bei einer nicht ausschließlichen Pädophilie 50 % der Täter rückfällig werden, bei einer ausschließlichen Pädophilie 80 %, bei Ersatzhandlungen je nach Hintergrundproblematik zwischen 10 und 30 %.

In einer Metaanalyse der vergleichsweise wenigen Studien zu Rückfälligkeit von weiblichen Missbrauchstäterinnen berichten Cortoni und Hanson (2005) eine sehr geringe Rückfallrate mit Sexualdelikten (1 %), wobei auch hier wieder die Rate für Rückfälligkeit mit nicht sexuellen Delikten viel höher liegt (20,2 %). Diese Rückfallraten der Täterinnen liegen statistisch bedeutsam unter den entsprechenden Raten der männlichen Täter.

11.4.2 Risikofaktoren und Risikoprognose

Metaanalytische Herangehensweisen haben neben der Schätzung relevanter Rückfallquoten bei Sexualstraftätern auch den Vorteil, dass mit einer hohen statistischen Güte auch Faktoren identifiziert werden können, die mehr oder weniger stark mit dem vorhergesagten Ereignis (hier eine neue justizbekannte einschlägige Sexualstraftat) zusammenhängen. Hanson und Morton-Bourgon (2005) extrahieren **deviante** (abweichende) **sexuelle Interessen** (beispielsweise an Kindern) und **antisoziale Grundhaltungen** als die wichtigsten Risikodimensionen zur Vorhersage sexueller Rückfälligkeit aus insgesamt 82 verschiedenen internationalen Rückfallstudien. Diese Risikodimensionen und Risikofaktoren finden vor allem Eingang in die systematische Erfassung von Gefährlichkeit (und damit Rückfallwahrscheinlichkeit) von Tätern mithilfe von Prognoseinstrumenten. Ähnlich wie im ► Abschn. 11.2.1 beschrieben, werden auch hier verschiedene Klassen von Risikofaktoren angenommen, die in der Literatur relativ verlässlich im Zusammenhang mit sexueller Rückfälligkeit beschrieben werden. Zudem können diese Faktoren mit unterschiedlichen Instrumenten erfasst werden:

- **Statisch-historische Faktoren**, die weitgehend unveränderbar sind – z. B. Static-99 (Hanson u. Thornton 2000; Rettenberger u. Eher 2006)
- **Stabil-dynamische Faktoren**, die psychologische oder verhaltensassoziierte Eigenschaften des Täters beschreiben, welche das Risiko für wiederholte Straftaten erhöhen, potenziell veränderbar sind und dadurch geeignete Ziele für Behandlungsprogramme darstellen – z. B. STABLE-2007 (Hanson et al. 2007; deutsche Version: Matthes et al. 2012), SVR-20 (Boer et al. 1997)
- **Akut-dynamische Faktoren**, d. h. sich rasch verändernde risikoassoziierte Ausprägungen einiger dynamischer Risikofaktoren – z. B. ACUTE-2007 (Hanson et al. 2007; deutsche Version: Matthes u. Rettenberger 2008)

Die ◘ Tab. 11.2 gibt einen Überblick über Beispiele für Risikofaktoren, welche sich an den Faktoren aus den entsprechenden Prognoseinstrumenten orientieren. Dabei gibt es keinen einzelnen Risikofaktor, der ausreicht, um vorherzusagen, dass ein Täter erneut Taten begehen wird (Hanson et al. 2003). Einzelne Risikofaktoren lassen sich zu den oben genannten übergeordneten Risikodimensionen zuordnen. So sind beispielsweise Opfermerkmale, vorherige Sexualdelikte und Merkmale der sexuellen Selbstregulierung relevant für die Einschätzung der Risikodimen-

11

Tab. 11.2 Übersicht über empirisch bestätigte Risikofaktoren im Zusammenhang mit sexueller Rückfälligkeit

Art von Risikofaktor	Beispiele
Statisch-historisch	– Alter (je jünger, desto höher Risiko) – Beziehungsstatus (partnerschaftliche Beziehung für mindestens 2 Jahre) – Merkmale des Indexdeliktes (sexuelle und nicht sexuelle Gewalt) – Vorherige sexuelle und nicht sexuelle Delikte – Opfermerkmale (Geschlecht, Bekanntheitsgrad, Verwandtschaft)
Stabil-dynamisch	– Emotional bedeutende soziale Einflüsse – Intimitätsdefizite (z. B. Beziehungsfähigkeit, Emotionale Identifikation mit Kindern, Feindseligkeit gegenüber Frauen, Isolation und Einsamkeit, Empathiedefizite) – Allgemeine Selbstregulierung (z. B. Impulsivität, kognitive Problemlösestrategien, negative Emotionalität) – Sexuelle Selbstregulierung (z. B. sexuelle Dranghaftigkeit, Sex als Bewältigungsstrategie, abweichende sexuelle Interessen) – Kooperation mit Therapie- und Betreuungsmaßnahmen
Akut-dynamisch	– Feindseligkeit – sexuelle Voreingenommenheit – emotionaler/sozialer Kollaps – Zugang zu potenziellen Opfern – Substanzmissbrauch – Ablehnung von Kontrollmaßnahmen

sion der **devianten Sexualität**. Vorherige Gewaltdelikte oder nicht sexuelle Delikte, ein früher Beginn von delinquentem Verhalten, eine instabile Lebensführung und fehlende Kooperation mit Betreuungsmaßnahmen sind dahingegen Beispiele für die Risikodimension der **antisozialen Grundhaltung**. Für eine professionelle Prognose von Risiko sind damit ein multifaktorieller Ansatz und interaktives Verständnis von Risikofaktoren notwendig, um das individuelle Risiko einer Person zu verstehen und abzuschätzen. Es sei darauf hingewiesen, dass die gefundenen Risikofaktoren vornehmlich im Zusammenhang mit erneuten justiziellen Konsequenzen für ein einschlägiges Sexualdelikt stehen. Die Frage der Übertragbarkeit der Vorhersagekraft dieser Faktoren für wiederholte Missbrauchsdelikte im Dunkelfeld steht noch aus. Erste empirische Untersuchungen geben Hinweise darauf, dass einige der stabil-dynamischen psychologischen Risikofaktoren auch bei Dunkelfeldtätern ähnlich ausgeprägt sind (Neutze et al. 2012).

11.4.3 Schutzfaktoren

Behandlung von Sexualstraftätern folgt in der Regel der Bearbeitung von Defiziten und individuellen Risikofaktoren, welche sich ungünstig auf die Prognose auswirken, bedingt durch einen hohen gesellschaftlichen Druck sowie der Erwartung höchster Sicherheit. Dies führt zu einer risikozentrierten Praxis, in der Schutzfaktoren wenig Raum und Beachtung finden (Hahn 2008). Für die umfassende Risikoeinschätzung und die Formulierung eines Behandlungsplanes sind neben der Identifikation von prädisponierenden (vgl. ► Abschn. 11.2), auslösenden und aufrechterhaltenden Faktoren (d. h. Risikofaktoren), die Integration **protektiver Faktoren** in gleichem Umfang bedeutsam (Nedopil 2012).

Aus der entwicklungspsychologischen Forschung werden allgemein folgende Unterteilungen protektiver Faktoren vorgeschlagen (vgl. Häfner et al. 2001; Laucht et al. 1997):

1. Schutzfaktoren als Abwesenheit von Risikofaktoren
2. Schutzfaktoren als physiologische und psychologische Eigenschaften der Person, d. h. personale Ressourcen
3. Schutzfaktoren als Faktoren im sozialen Umfeld der Person, d. h. soziale Ressourcen

Basierend auf einem **Salutogenesemodell** von Widerstandsfaktoren bei rückfallfreien Sexualstraftätern beschreibt Hahn (2008) in ähnlicher Weise:

- Internale protektive Faktoren, wie z. B. Beziehungsfähigkeit, soziale Leistungsfähigkeit, emotionale Intelligenz, realistische Zukunftsplanung
- Externale protektive Faktoren, wie z. B. stabiles familiäres Umfeld, soziale Unterstützung/Netzwerk, stabile Intimbeziehungen, externe Kontrollmöglichkeiten
- Zusätzliche deliktbezogene protektive Faktoren, wie z. B. höheres Alter bei Ersttat, geringe strafrechtliche Vorbelastung, nur ein Tatopfer, nur weibliche Opfer, keine Gewaltanwendung

Hiernach wird deutlich, wie eng Risiko- und Schutzfaktoren miteinander verwoben sind (niedrige Ausprägung auf

Risikofaktor kann sich schützend auswirken), was neben der prognostischen Einschätzung auch von hoher Relevanz für die Therapieplanung ist.

11.4.4 Behandlungsmöglichkeiten

Ganz allgemein halten die empirisch abgesicherten Erkenntnisse zur Risikoforschung kontinuierlich Eingang in Therapieprogramme für Sexualstraftäter auf der ganzen Welt. McGrath et al. (2010) beschreiben in ihrem ausführlichen Bericht der Safer Society, welche Therapiemodelle in ambulanten und stationären (zumeist bei Inhaftierung) Settings in Nordamerika durchgeführt werden.

Für den deutschsprachigen Raum lassen sich ebenfalls stationäre (z. B. Sozialtherapeutische Abteilungen, Forensischer Maßregelvollzug) und ambulante (z. B. Forensisch-Therapeutische Ambulanzen der Sozialen Dienste der Justiz) Behandlungsangebote für rechtskräftig für sexuellen Kindesmissbrauch verurteilte und entsprechend inhaftierte oder bewährte Sexualstraftäter beschreiben. Außerdem sieht der Gesetzgeber für aus der Haft entlassene Sexualstraftäter das Angebot einer Nachsorge vor (§ 126 StVollzG). Zusätzlich gibt es von den Vollzugsanstalten unabhängige Einrichtungen, forensisch tätige Ambulanzen und Vereine, die Therapie und Nachsorge für verurteilte Sexualstraftäter anbieten (Berner et al. 2007; Leygraf 2006; Pfäfflin 1999). Allen beschriebenen Ansätzen ist gemein, dass sie sich der Problematik des sexuellen Kindesmissbrauchs in erster Linie sekundärpräventiv annähern: Anlass für die Therapie bildet ein stattgefundener sexueller Kindesmissbrauch. Damit bleibt eine Gruppe weitestgehend unversorgt, die aufgrund einer vorliegenden pädophilen oder hebephilen Präferenz ein hohes Übergriffsrisiko aufweist, aber noch keinen sexuellen Kindesmissbrauch begangen hat, was einem primärpräventiven Ansatz nahekommt.

Zudem sei auch hier erneut darauf hingewiesen, dass die Unterscheidung zwischen Präferenztätern und Ersatzhandlungstätern (▶ Abschn. 11.1) für sowohl primärpräventive als auch sekundärpräventive ambulante und stationäre Angebote für Beratung und Therapie von maßgeblicher Bedeutung ist. Als therapeutische Implikationen ergeben sich daraus, dass das Therapieziel bei pädophilen Männer lautet, trotz entsprechender Wünsche auf sexuellen Kontakt zu Kindern verzichten zu müssen, während es bei nicht pädophilen Tätern darum geht, die eigentlich gewünschten Sexualkontakte (mit Erwachsenen) realisieren zu können bzw. zu hinterfragen, warum diese nicht realisiert werden können. Ebenso bedeutsam scheint die Differenzierung hinsichtlich des justiziellen Hintergrundes, d. h., ob eine Person rechtskräftig verurteilt wurde oder missbräuchliches Verhalten im Dunkelfeld bleibt.

Psychotherapeutische Behandlungsoptionen

Kognitiv-verhaltenstherapeutische Behandlungsmodelle kommen am häufigsten bei der sekundärpräventiven Behandlung von Missbrauchstätern vor, da mit diesen potenziell veränderbaren Risikofaktoren (z. B. sexuelle Dranghaftigkeit, missbrauchsbegünstigende Einstellungen oder Verzerrungen in Bezug auf Kinder, soziale Defizite) therapeutisch gearbeitet und Verhalten erprobt werden kann. Zudem werden diese Modelle auch häufig kombiniert und ergänzt mit weiteren Herangehensweisen. In einer kritischen Auseinandersetzung mit aktuellen Therapiestandards für Sexualstraftäter beschreiben von Franqué und Briken (2013) die formulierten Prinzipien des Ansatzes zur **Risk-Need-Responsivity** (RNR, d. h. Risiko-Bedürfnis-Ansprechbarkeit) nach Andrews und Bonta (2006) als zentrale Orientierungshilfe für therapeutisches Arbeiten:

- **Risk-Prinzip:** Je höher das abgeschätzte Risiko eines Klienten für zukünftige Straftaten ist, umso mehr Ressourcen sollten auf ihn entfallen.
- **Need-Prinzip:** Alle Interventionen sollten die Eigenschaften des Probanden adressieren, die mit dem kriminellen Verhalten in Verbindung stehen, d. h. Risikofaktoren.
- **Responsivity-Prinzip:** Maßnahmen sollten auf die Besonderheiten des Klienten (z. B. sprachliche oder soziale Kompetenzen, Motivation, Ängste) entsprechend abgestimmt sein, sodass dieser möglichst gut auf die Intervention anspricht.

Dazu beschreiben von Franqué und Briken (2013) das **Good-Lives-Modell** (GLM; Ward u. Stewart 2003) als ein an die positive Psychologie angelehntes Rehabilitationsmodell für straffällig gewordene Menschen in Ergänzung zum RNR-Ansatz. Der zentrale Gedanke des Modells ist, dass die professionelle Unterstützung von straffällig gewordenen Menschen beim Führen eines guten Lebens die Motivation zu straffälligem Verhalten reduzieren oder sogar eliminieren sollte. Straftaten werden dabei als Schwächen aufgefasst, die hinderlich für die Erreichung der allgemeinen menschlichen Bedürfnisse (z. B. Bedürfnisse nach Anerkennung, Akzeptanz, Wertschätzung) sind (▶ Abschn. 11.1). Professionelle Hilfe sollte dazu beitragen, dass straffällig gewordene Individuen die notwendigen Ressourcen für ein zufriedenstellendes Leben erreichen können, wodurch sich kriminogene Eigenschaften (d. h. Risikofaktoren) verringern (vgl. von Franqué u. Briken 2013, Ward u. Stewart 2003) und systematisch protektive Faktoren aufgebaut und gestärkt werden können. Darüber hinaus ist die Einbeziehung und ggf. Beratung naher Angehöriger (d. h. Partner, Eltern, Geschwister) eine Ressourcen aktivierende Möglichkeit, die straffreie Bedürfnisbefriedigung in einem unterstützenden sozialen Umfeld zu ermöglichen. Zudem kann durch begleitende Paar-

gespräche die Beziehungsdimension im Paar adressiert werden und die partnerschaftliche Zufriedenheit sowie die Befriedigung der Grundbedürfnisse nach Annahme und Akzeptanz bei beiden Partnern verbessert werden.

Begleitend zu psychotherapeutischen Angeboten für Missbrauchstäter können auch unterstützend Medikamente eingenommen werden, die sexuelle Impulse und Fantasien dämpfen.

Exkurs für medizinisch-therapeutische Berufe: Medikamentöse Behandlungsoptionen

Mithilfe einer begleitenden Pharmakotherapie lassen sich sexuelle Impulse und Fantasien dämpfen, wodurch Masturbation und sexuell motiviertes Suchverhalten reduziert werden kann. Dabei werden Medikamente aus der Wirkstoffgruppe der **Antidepressiva** eingesetzt (selektive Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmer, SSRI, z. B. Sertalin, Fluoxetin, Citalopram, Paroxetin) bzw. Medikamente mit **antiandrogener Wirkung** (Androgenrezeptorblockern vom Cyproteronacetat-Typ, CPA-Typ, z. B. Androcur; oder Gonadotropin-Releasing-Hormon-Analoga, GnRH-Analoga, z. B. Salvacyl). Die notwendige Differenzialindikation für die einzelnen Medikamentengruppen zur sexuellen Impulsdämpfung hängt vor allem von der Frage ab, wie sehr die Kontroll- und Regulationsmöglichkeiten auf der Verhaltensebene aus Sicht der Betroffenen und der Therapeutinnen/Therapeuten tatsächlich eingeschränkt sind. Briken et al. (2003) beschreiben dafür ein entsprechend differenziertes Therapieschema, welches verschiedene Vorgehensweisen in Abhängigkeit der Verhaltenskontrolle empfiehlt.

Dabei ist zu betonen, dass medikamentöse Behandlungsoptionen immer in einen Gesamtbehandlungsplan eingebettet werden müssen, um einerseits die somatischen und psychischen Auswirkungen der Medikation in einem fortlaufenden Monitoring zu begleiten und andererseits die entstandene Impulsdämpfung auch therapeutisch zu nutzen, indem die Selbstregulationsstrategien über veränderte Einstellungen zu Sexualität, Befähigung zur Perspektivenübernahme sowie erfolgreiche Emotions-, Stress- und Konfliktbewältigung in Beziehungen verbessert werden. Dieses Vorgehen erhöht die Handlungsoptionen des Klienten, stärkt die therapeutische Beziehung und wirkt sich zudem potenziell günstig auf die notwendige Compliance aus (vgl. Briken et al. 2006). Zudem kann die Einbeziehung naher Bezugspersonen oder Angehöriger in Kombination zu psychotherapeutischen und sexualmedizinischen Prozessen zusätzlich hemmend auf die verschiedenen Formen sexuell motivierten Verhaltens wirken. Die Verordnung impulsdämpfender Medikamente setzt eine vertrauensvolle Beziehung zu dem Patienten voraus, nicht zuletzt weil die Rückmeldungen über die angestrebten Wirkungen von entscheidender Bedeutung sind und deshalb verlässliche Auskünfte benötigt werden. Bei eigenmotivierten Patienten aus dem Dunkelfeld sind wahrheitsgemäße Angaben in höherem Maß erwartbar als bei verurteilten Sexualstraftätern im Hellfeld, welche einer antiandrogenen Behandlung im Regel- oder Maßregelvollzug (unausgesprochen) nur mit Blick auf Lockerungen zugestimmt haben könnten und in dem Fall als strategisch (und damit fremd-) motiviert gelten müssen (vgl. Beier et al. 2010a).

(Primär-) Präventive Ansätze bei Präferenzstörungen

Wie einführend erwähnt, ist es wichtig, potenziellen Tätern und nicht justizbekannten Tätern, die sich Unterstützung und Hilfe bezüglich ihrer Präferenzbesonderheit wünschen, ebenfalls ein adäquates Behandlungsangebot zur Verfügung zu stellen, da diese aufgrund ihres sexuellen Interesses an Kindern zur Hauptrisikogruppe für sexuellen Missbrauch und die Nutzung von Missbrauchsabbildungen gehören. Mit dem Präventionsprojekt Dunkelfeld (PPD; ► https://www.kein-taeter-werden.de/) wurde in Deutschland (und damit weltweit) erstmals 2005 ein präventives Therapieangebot am Institut für Sexualwissenschaft und Sexualmedizin der Charité Berlin etabliert, welches versucht, Männer mit einer pädophilen bzw. hebephilen Neigung zu erreichen (Beier et al. 2009). Problembewusste Männer der Zielgruppe konnten mithilfe einer Medienkampagne erfolgreich auf die Möglichkeit aufmerksam gemacht werden, im Rahmen des PPD kostenlos und schweigepflichtgeschützt sowohl eine diagnostische Expertise als auch professionelle Beratung und Therapie in Anspruch zu nehmen. Insgesamt ruht die Therapie als Ausdruck einer biopsychosozial fundierten Behandlung auf drei Säulen: Sexualmedizinisch fundierte Grundhaltung, kognitiv-verhaltenstherapeutische Therapiemethoden und Pharmakotherapie (◘ Abb. 11.3). Der multimodale Ansatz unterstützt die Betroffenen dabei, ihre sexuelle Präferenz als unveränderbar zu akzeptieren und durch Adressierung empirisch validierter Risikofaktoren Selbstregulationskompetenz zu stärken und Verhaltenskontrolle zu maximieren. Das Präventionsnetzwerk »kein-täter-werden« bietet aktuell deutschlandweit entsprechende Anlaufstellen und kostenlose Therapieangebote an sechs weiteren Standorten an (Hamburg, Hannover, Kiel, Leipzig, Regensburg, Stralsund). Ein weiteres präventiv ausgerichtetes Behandlungskonzept der Forensischen Ambulanz Baden richtet sich ebenfalls an Männer mit einer Neigung zu Sexualstraftaten, die bisher noch keine Taten begangen haben, und leistet damit einen essenziellen Beitrag zum präventiven Opferschutz (► http://www.bios-bw.de/).

Die mit der Diagnostik, Risikoeinschätzung und Therapie betrauten Ärztinnen/Ärzte und Psychologinnen/Psychologen sollten neben einer psychotherapeutischen

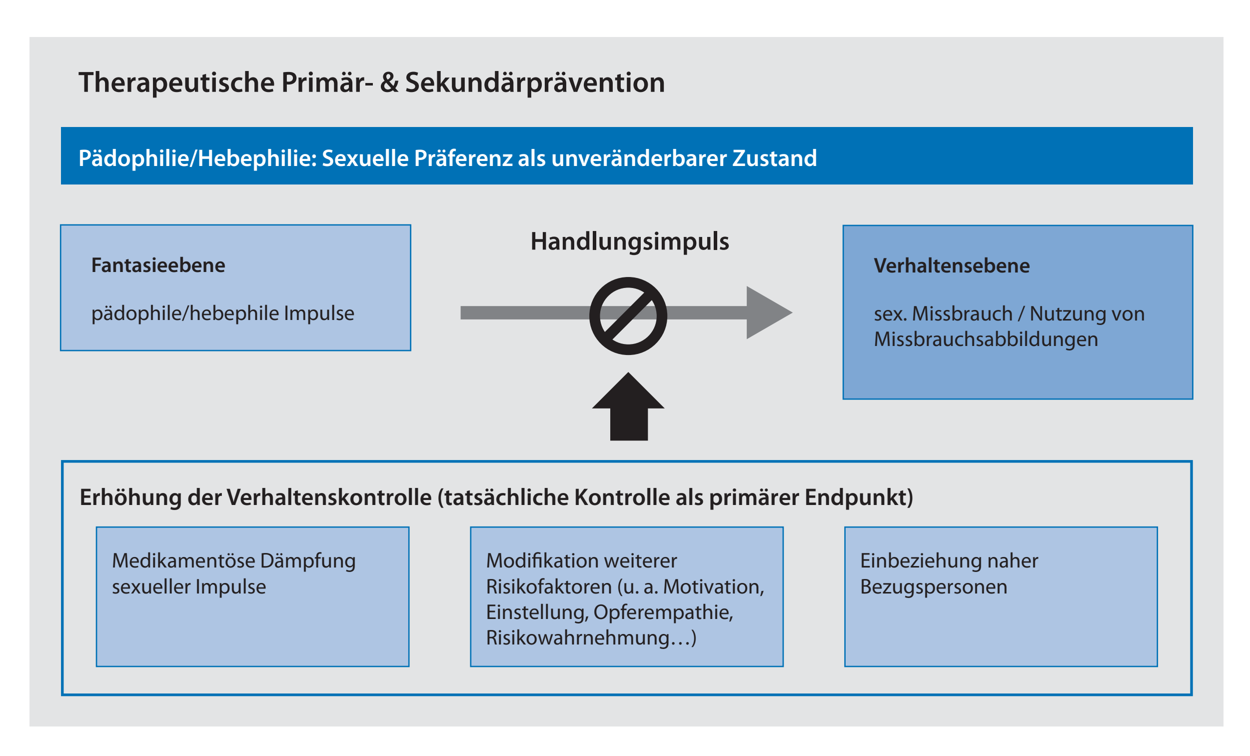


Abb. 11.3 Sexualmedizinisches Interventionsmodell zur Verhinderung sexuellen Kindesmissbrauchs und der Nutzung von Missbrauchsabbildungen im Präventionsprojekt Dunkelfeld. (Aus: Beier et al. 2010b)

Qualifikation vor allem eine für diese Tätigkeit notwendige sexualmedizinische/sexualtherapeutische Qualifikation aufweisen, die in besonderen Weiterbildungen sexualwissenschaftlicher Gesellschaften vermittelt wird. Diese Qualifikation schließt Kenntnisse und Fertigkeiten in der Diagnostik und Therapie sexueller Störungen einschließlich der sexuellen Präferenzstörungen in besonderem Maße ein. Hinzu kommen spezifische Schulungen zum Einsatz von Risikoprognoseinstrumenten oder für spezifische Behandlungsansätze.

11.5 Zusammenfassung

Eine wirksame Strategie zur Verhinderung sexuellen Missbrauchs von Kindern und Jugendlichen setzt eine Analyse ihrer Ursachen voraus. Damit richtet sich der Blick auf die Verursachenden und die Bedingungen, die sexuelle Übergriffe möglicherweise begünstigen. Das Ziel des Kapitels ist vorrangig die Sensibilisierung für sowohl die Heterogenität als auch die Homogenität der Charakteristika von Taten und Tätern beiderlei Geschlechts. Dabei sollte zwischen präferenzgestörten (z. B. pädophilen) Tätern (fast ausschließlich Männern) und nicht präferenzgestörten Tätern (darunter einige, allerdings sehr wenige Frauen), die »sexuelle Ersatzhandlungen« begehen, unterschieden werden.

Multifaktorielle Theorien, wie die **ganzheitliche Theorie sexuellen Missbrauchs** zur Erklärung sexuellen Kindesmissbrauchs, sehen diesen als Konsequenz verschiedener, kontinuierlich interagierender Variablen: biologische und neuropsychologische Faktoren, soziale, kulturelle und individuelle Lernerfahrungen und klinische Symptome/psychologische Risikofaktoren. Allgemein kann gesagt werden, dass die Wahrscheinlichkeit für einen sexuellen Kindesmissbrauch mit der Ausprägung (Qualität), aber auch der Anzahl vorliegender klinischer Symptome bzw. dynamischer Risikofaktoren (Quantität) beim Täter steigt.

Im Tatverlauf werden von Missbrauchstätern intentionale Verhaltensweisen und Strategien (modus operandi) genutzt, um die Tat schrittweise vorzubereiten und zu verwirklichen. Die Auswahl spezifischer Methoden geschieht in Abhängigkeit von Eigenschaften des Opfers und des Täters (sowie deren Beziehung zueinander), hängt aber auch mit situativen Bedingungen zusammen.

Laut offiziellen Statistiken sind Täter sexuellen Kindesmissbrauchs überwiegend männlich. Der Anteil weiblicher Missbrauchstäterinnen ist demgegenüber verschwindend gering (< 3 %). Allerdings ist davon auszugehen, dass das Dunkelfeld auch hier deutlich höher ist.

Neben dem direkten sexuellen Kindesmissbrauch ist auch die Nutzung von Missbrauchsabbildungen Teil sexueller Viktimisierung von Kindern. Männer, die Miss-

brauchsabbildungen nutzen, zeichnen sich durch eine deutlich weniger ausgeprägte Psychopathologie aus als Männer, die Kinder direkt sexuell missbrauchen. Allerdings ist davon auszugehen, dass die Nutzung von Missbrauchsabbildungen als Indikator für eine bestehende Pädophilie gelten kann.

Die Kombination aus Primärprävention (pädophile/hebephile Männer ohne bisheriges problematisches Verhalten, aber mit Problembewusstsein) und Sekundärprävention im Dunkelfeld (problembewusste Nutzer von Missbrauchsabbildungen und Missbrauchstäter) sowie der Interventionen im Hellfeld (rechtskräftig verurteilte und inhaftierte/bewährte Missbrauchstäter) stellt ein sinnvolles Gefüge therapeutischer Bemühungen dar, um möglichst umfassend Kinderschutz zu gewährleisten.

Literatur

Abel G, Becker J, Cunningham-Rathner J (1984) Complications, consent, and cognitions in sex between children and adults. Int J Law Psychiatry 7: 89–103
Acevedo BP, Aron A, Fisher HE, Brown LL (2011) Neural correlates of long-term intense romantic love. Soc Cogn Affect Neurosci 7: 145–159
Ahlers CHJ, Schaefer GA, Mundt IA, Roll S, Englert H, Willich SN, Beier KM (2011) How unusual are the contents of paraphilias? Paraphilia-associated sexual arousal patterns in a community-based sample of men. J Sexual Med 8: 1362–1370
Andrews DA, Bonta J (2006) The psychology of criminal conduct, 4th ed. Anderson, Cincinnati, OH
American Psychiatric Association (APA) (1999). Dangerous sex offenders. A task-force report. APA, Washington, DC
American Psychiatric Association (APA) (2000). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (text revision), 4th ed. APA, Washington, DC
Arkowitz S, Vess J (2003) An evaluation of the Bumby RAPE and MOLEST scales as measures of cognitive distortions with civilly committed sexual offenders. Sex Abus 15: 237–249
Babchishin KM, Hanson RK, Hermann CA (2011) The characteristics of online sex offenders: A meta-analysis. Sex Abus 23: 92–123
Bartels A, Zeki S (2004) The neural correlates of maternal and romantic love. Neuroimage 21: 1155–1166
Beier KM (1995) Dissexualität im Lebenslängsschnitt. Monographien aus dem Gesamtgebiete der Psychiatrie, Bd. 78. Springer, Berlin, Heidelberg
Beier KM, Bosinski HAG, Loewit K (2005) Sexualmedizin. Urban & Fischer in Elsevier, München
Beier KM, Ahlers CJ, Goecker D, Neutze J, Mundt IA, Hupp E, Schaefer GA (2009) Can pedophiles be reached for primary prevention of child sexual abuse? First results of the Berlin Prevention Project Dunkelfeld (PPD). J Forens Psychiatry Psychol 20: 851–867
Beier KM, Amelung T, Pauls A (2010a) Antiandrogene Therapie als Teil der Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch im Dunkelfeld. Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie 4: 49–57
Beier KM, Konrad A, Amelung T, Scherner G, Neutze J (2010b) Präventive Behandlung nichtjustiz-bekannter Männer mit pädophiler Präferenzstörung – Das Präventionsprojekt Dunkelfeld. In: Hahn G, Stiels-Glenn M (Hrsg) Ambulante Täterarbeit – Intervention, Risikokontrolle und Prävention. Psychiatrie Verlag, Köln, S 364–386
Berliner L, Conte JR (1990) The process of victimization: The victim's perspective. Child Abuse Negl 14: 29–40
Berner W, Briken P, Hill A (2007) Sexualstraftäter behandeln mit Psychotherapie und Medikamenten. Deutscher Ärzte-Verlag, Köln
Blanchette K (2001) Classifying female offenders for effective intervention: Application of the case-based principles of risk and need. [Unpublished manuscript]. Carleton University, Ottawa, ON
Boer DP, Hart SD, Kropp PR, Webster CD (1997) Manual for the Sexual Violence Risk – 20. The British Columbia Institute Against Family Violence, Vancouver, BC
Briken P, Hill A, Berner W (2003) Pharmacotherapy of paraphilias with long-acting agonists of luteinizing hormone–releasing hormone: A systematic review. J Clin Psychiatry 64: 890–897
Briken P, Hill A, Berner W (2006). Sexualstörungen – Störungen der Sexualpräferenz, Paraphilien. In: Förstl H, Hautzinger M, Roth G (Hrsg) Neurobiologie psychischer Störungen. Springer, Berlin, Heidelberg, S 827–851
Bumby KM (1996) Assessing the cognitive distortions of child molesters and rapists: Development and validation of the MOLEST and RAPE scales. Sex Abus 8: 37–54
Bumby KM, Hansen DJ (1997) Intimacy deficits, fear of intimacy, and loneliness among sexual offenders. Crim Justice Behav 24: 315–331
Bundeskriminalamt (2000) Polizeiliche Kriminalstatistik 1999. Bundeskriminalamt, Wiesbaden
Bundschuh C (2001) Pädosexualität: Entstehungsbedingungen und Erscheinungsformen. Leske + Budrich, Opladen
Christiansen JR, Blake RH (1990) The grooming process in father-daughter incest. In: Horton AL, Johnson BL, Rowndy LM, Williams D (Hrsg) The incest perpetrator: A family member no one wants to treat. Sage Publications, Thousand Oaks, CA, US, S 88–98
Cornish DB (1998) Regulating lifestyles: A rational choice perspective. In Environmental Criminology and Crime Analysis: Papers of the 7th International Seminar. Barcelona, June 1998. University of Barcelona, Barcelona, Spain, S 165–176
Cornish DB, Clarke RV (2008) The rational choice perspective. In: Wortley R, Mazerolle L (eds) Environmental Criminology and Crime Analysis. Willan, Cullompton, UK
Cortoni F, Marshall WL (2001) Sex as a coping strategy and its relationship to juvenile sexual history and intimacy in sexual offenders. Sex Abuse 13: 27–43
Cortoni F, Hanson RK (2005) A review of the recidivism rates of adult female sexual offenders (R-169). Research Branch, Correction Service of Canada, Ottawa. ► http://www.csc-scc.gc.ca/research/r169-eng.shtml. Zugegriffen: 08. Juni 2014
Craissati J, McClurg G, Browne KD (2002a) Characteristics of perpetrators of child sexual abuse who have been sexually victimised as children. Sex Abuse 14: 225–240
Craissati J, McClurg G, Browne KD (2002b). The parental bonding experience of sex offenders: A comparison between child molesters and rapists. Child Abuse Negl 26: 909–921
Dannecker M (2002) Pädosexualität. In: Bange D, Körner W (Hrsg) Handwörterbuch sexueller Missbrauch. Hogrefe, Göttingen, S 391
Dennison SM, Stough C, Birgden A (2001) The Big 5 dimension personality approach to understanding sex offenders. Psychol Crime Law 7: 243–261
Elliott IA, Beech AR, Mandeville-Norden R, Hayes E (2009) Psychological profiles of Internet sexual offenders: Comparisons with contact sexual offenders. Sex Abuse 21: 76–92

Endrass J, Urbaniok F, Hammermeister LC, Benz C, Elbert T, Laubacher A, Rossegger A (2009) The consumption of internet child pornography and violent and sex offending. BMC Psychiatry 9: 43. doi:10.1186/1471-244X-9-43
Fagan EJ, Wise TN, Schmidt CW, Ponticas Y, Marshall RD, Costa PT Jr. (1991) A comparison of five-factor personality dimensions in males with sexual dysfunctions and males with paraphilia. J Pers Assess 5: 434–448
Feelgood S, Cortoni F, Thompson A (2005) Sexual coping, general coping and cognitive distortions in incarcerated rapists and child molesters. J Sexual Aggression 11: 157–170
Finkelhor D (1984) Child sexual abuse: New theory and research. Free Press, New York
Finkelhor D, Araji S (1986) Explanations of Pedophilia: A Four Factor Model. J Sex Res 22: 145–161
von Franqué F, Briken P (2013) Das »Good Lives Model« (GLM): Ein kurzer Überblick. Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie 7, 22–27
Gannon TA, Rose MR (2008a) Female child sexual offenders: Towards integrating theory and practice. Agress Violent Behav 13: 442–461
Gannon TA, Rose MR, Ward T (2008b) A descriptive model of the offense process for female sexual offenders. Sex Abuse 20: 352–374
Grayston AD, De Luca RV (1999) Female perpetrators of child sexual abuse: A review of the clinical and empirical literature. Agress Violent Behav 4: 93–106
Häfner S, Franz M, Lieberz K, Schepank H (2001) Psychosoziale Risiko- und Schutzfaktoren für psychische Störungen: Stand der Forschung. Psychotherapeut 46: 403–408
Hahn G (2008) Protektive Faktoren rückfallfreier Sexualstraftäter. Jahrestagung am der BAGÄP am 18. September 2008. BAGÄP, Nürnberg
Hall GCN, Hirschman R (1992) Sexual aggression against children: A conceptual perspective of etiology. Crim Justice Behav 19, 8–23
Hanson RK, Bussière MT (1998) Predicting relapse: A meta-analysis of sexual offender recidivism studies. J Consult Clin Psychol 66: 348–362
Hanson RK, Harris AJR (2000) Where should we intervene? Dynamic predictors of sexual assault recidivism. Crim Justice Behav 27: 6–35
Hanson RK, Morton-Bourgon KE (2004) Predictors of sexual recidivism: An up-dated meta-analysis (Research Report No. 2004-02). Public Safety and Emergency Preparedness Canada, Ottawa, ON, CA
Hanson RK, Morton-Bourgon KE (2005) The Characteristics of Persistent Sexual Offenders: A Meta-Analysis of Recidivism Studies. J Consult Clin Psychol 73: 1154–1163
Hanson RK, Morton-Bourgon KE (2009) The Accuracy of Recidivism Risk Assessments for Sexual Offenders: A Meta-Analysis of 118 Prediction Studies. Psychol Assess 21: 1–21
Hanson RK, Thornton D (2000) Improving risk assessments for sex offenders: A comparison of three actuarial scales. Law Hum Behav 24: 119–136
Hanson RK, Morton KE, Harris AJ (2003) Sexual offender recidivism risk: What we know and what we need to know. Ann N Y Acad Sci 989: 154–166
Hanson RK, Harris AJR, Scott T, Helmus L (2007) Assessing the risk of sexual offenders on community supervision: The Dynamic Supervision Project (Corrections Research User Report No. 2007-05). Public Safety Canada, Ottawa, ON, CA
Harris D (2010) Theories of female sexual offending. In: Gannon T, Cortoni F (eds) Female sexual offenders: Theory assessment, and treatment. Wiley-Blackwell, Oxford, UK, S 31
Hayashino DS, Wurtele SK, Klebe KJ (1995) Child molesters: An examination of cognitive factors. J Interpers Violence 10: 106–116
Kaufman KL, Wallace AM, Johnson CF, Reeder ML (1995) Comparing Female and Male Perpetrators' Modus Operandi: Victims' Reports of Sexual Abuse. J Interpers Violence 10: 322–333
Kaufman KL, Hilliker DR, Daleiden EL (1996) Subgroup differences in the modus operandi of adolescent sexual offenders. Child Maltreat 1: 17–24
Kingston DA, Seto MC, Ahmed AG, Fedoroff P, Firestone P, Bradford JM (2012) The role of central and peripheral hormones in sexual and violent recidivism in sex offenders. J Am Acad Psychiatry Law 40: 476–485
Langeslag SJ, Jansma BM, Franken IH, Van Strien JW (2007) Event-related potential responses to love-related facial stimuli. Biol Psychol 76: 109–115
Laucht M, Esser G, Schmidt MH (1997) Wovor schützen Schutzfaktoren? Anmerkungen zu einem populären Konzept der modernen Gesundheitsforschung. Z Entwickl Padagogis 29: 260–270
Laulik S, Allam J, Sheridan L (2007) An investigation into maladaptive personality functioning in Internet sex offenders. Psychol Crime Law 13: 523–535
Leclerc B, Tremblay P (2007) Strategic behavior in adolescent sexual offenses against children: Linking modus operandi to sexual behaviors. Sex Abuse 19: 23–41
Leclerc B, Proulx J, Beauregard E (2009a) Examining the modus operandi of sexual offenders against children and its practical implications. Agress Violent Behav 14: 5–12
Leclerc A, Proulx J, Lussier P, Allaire J-F (2009b) Offender-victim interaction and crime event outcomes: Modus Operandi and victim effects on the risk of in-trusive sexual offenses against children. Criminology 47: 559–618
Leygraf N (2006) Psychiatrischer Maßregelvollzug (§ 63 StGB). In: Kröber H-L, Dölling D, Leygraf N, Sass H (Hrsg) Handbuch der Forensischen Psychiatrie, Bd. 3: Psychiatrische Kriminalprognose und Kriminaltherapie. Steinkopff, Darmstadt, S 193–221
Mann RE, Hanson RK, Thornton D (2010) Assessing risk for sexual recidivism: Some proposals on the nature of psychologically meaningful risk factors. Sex Abuse 22: 191–217
Marsa F, O'Reilly G, Carr A (2004) Attachment styles and psychological profiles of child sex offenders in Ireland. J Interpers Violence 19: 228–251
Marshall WL (1989) Intimacy, loneliness and sexual offenders. Behav Res Ther 27: 491–503
Marshall WL, Barbaree HE (1990) An integrated theory of the etiology of sexual offending. In: Marshall WL, Laws DR, Barbaree HE (eds) Handbook of Sexual Assault: Issues, Theories, and Treatment of the Offender. Plenum Press, New York, 257–275
Marshall WL, Marshall LE (2000) The origins of sexual offending. Trauma Violence Abuse 1: 250–263
Marshall WL, Hudson SM, Hodkinson S (1993) The importance of attachment bonds in the development of juvenile sex offending. In: Barbaree HE, Marshall WL, Hudson SM (eds) The Juvenile Sex Offender. Guilford Press, New York, S 164–181
Marshall WL, Serran GA, Cortoni FA (2000) Childhood attachments, sexual abuse, and their relationship to adult coping in child molesters. Sex Abuse 12: 17–26
Marshall WL, Hamilton K, Fernandez Y (2001) Empathy deficits and cognitive distortions in child molesters. Sex Abuse 13, 123–130
Marshall LE, Marshall WL, Moulden HM, Serran GA (2008) The prevalence of sexual addiction in incarcerated sexual offenders and matched community nonoffenders. Sex Addict Compulsivity 15: 271–283

Mathews R, Matthews JK, Speltz K (1989) Female sexual offenders: An exploratory study. Safer Society Press, Orwell, VT
Matravers A (2005) Understanding women sex offenders. Criminology in Cambridge: Newsletter of the Institute of Criminology. Institute of Criminology, Cambridge, US, S 10–13
Matthes A, Rettenberger M (2008) Deutsche Übersetzung und Bearbeitung des Acute-2007. Institut für Gewaltforschung und Prävention, Wien
Matthes A, Rettenberger M, Eher R (2012) Deutsche Übersetzung und Bearbeitung des Stable-2007 Coding Manual Revised 2012. Institut für Gewaltforschung und Prävention, Wien
McGrath R, Cumming G, Burchard B, Zeoli S, Ellerby L (2010) Current practices and emerging trends in sexual abuser management: The Safer Society 2009 North American Survey. Safer Society Press, Brandon, VT. ► http://www.safersociety.org/downloadables/WP141-Current_Practices_Emerging_Trends.pdf. Zugegriffen: 08. Juni 2014
Meyer-Lindenberg A, Domes G, Kirsch P, Heinrichs M (2011) Oxytocin and vasopressin in the human brain: social neuropeptides for translational medicine. Nat Rev Neurosci 12: 525
Nedopil N (2012) Risikoeinschätzung und Risikokommunikation. Vortrag beim 3. Tag der Rechtspsychologie am 17. November 2012 in Bonn
Neutze J, Grundmann D, Scherner G, Beier KM (2012) Undetected and detected child sexual abuse and child pornography offenders. Int J Law Psychiatry 35: 168–175
Pfäfflin F (1999) Issues, incidence, and treatment of sexual offenders in Germany. J Interpers Violence 14: 372–395
Ponseti J, Granert O, Jansen O, Wolff S, Beier KM, Neutze J, Deuschl G, Mehdorn H, Siebner H, Bosinskis H (2012) Assessment of pedophilia using hemodynamic brain response to sexual stimuli. Arch Gen Psychiatry 69: 187–194
Prentky RA, Knight RA (1991) Identifying critical dimensions for discriminating among rapists. J Consult Clin Psychol 59: 643–661
Raymond NC, Coleman E., Ohlerking F, Christenson GA, Miner M (1999) Psychiatric comorbidity in pedophilic sex offenders. Am J Psychiatry 156: 786–788
Rettenberger M, Eher R (2006) Die deutsche Übersetzung und Adaptierung des STATIC-99 zur aktuarischen Kriminalprognose verurteilter Sexualstraftäter. Mschr Krim 89: 352–365
Robinson SE (1998) From victim to offender: Female offenders of child sexual abuse. Eur J Crim Pol Res 6: 59–73
Rosenthal R (1995) Writing meta-analytic reviews. Psychol Bull 118: 183–183
Schorsch E (1985) Sexuelle Perversionen. Mensch Medien Gesellschaft 10: 253–260
Seidman BT, Marshall WL, Hudson SM (1994) An examination of intimacy and loneliness in sex offenders. J Interpers Violence 9: 518–534
Seto MC (2008) Pedophilia and sexual offending against children: Theory, assessment, and intervention. APA, Washington, DC
Seto MC (2009) Pedophilia. Annu Rev Clin Psychol 5: 391–407
Seto MC, Cantor JM, Blanchard R (2006) Child pornography offenses are a valid diagnostic indicator of pedophilia. J Abnorm Psychol 115: 610–615
Smallbone SW, Dadds MR (1998) Childhood attachment and adult attachment in incarcerated adult male sex offenders. J Interpers Violence 13: 555–573
Stinson JD, Becker JV, Tromp S (2005) A preliminary study on findings of psychopathy and affective disorders in adult sex offenders. Int J Law Psychiatry 28: 637–649
Thornton D, Beech AR (2002) Integrating statistical and psychological factors through the structured risk assessment model. Poster presented at the 21st Association for the Treatment of Sexual Abusers Conference, 02.–05. October 2002, Montreal, CA
Vandiver DM, Kercher G (2004) Offender and victim characteristics of registered female sexual offenders in Texas: A proposed typology of female sexual of-fenders. Sex Abuse 16: 121–137
Ward T (2000) Sexual offenders' cognitive distortions as implicit theories. Agress Violent Behav 5: 491–507
Ward T, Beech A (2006) An integrated theory of sexual offending. Agress Violent Behav 11: 44–63
Ward T, Siegert RJ (2002) Toward and comprehensive theory of child sexual abuse: A theory knitting perspective. Psychol Crime Law 9: 319–351
Ward T, Stewart CA (2003) The treatment of sex offenders: risk management and good lives. Prof Psychol Res Pract 34: 353–360
Ward T, Hudson SM, Marshall WL, Siegert R (1995) Attachment style and intimacy deficits in sex offenders: A theoretical framework. Sex Abuse 7: 317–335
Ward T, Hudson SM, Marshall WL (1996) Attachment style in sex offenders: A preliminary study. J Sex Res 33: 17–26
Ward T, Hudson SM, Keenan T (1998) A self-regulation model of the sexual offense process. Sex Abuse 10: 141–157
Wilson GD, Cox DN (1983) The child-lovers: A study of paedophiles in society. Peter Owen, London
Wilson RJ (1999) Emotional congruence in sexual offenders against children. Sex Abuse 11: 33–47
World Health Organization (WHO) (2007) International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems. 10th rev. ► http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2010/en#/F65.4. Zugegriffen: 08. Juni 2014
Young S (1997) The use of normalization as a strategy in the sexual exploitation of children by adult offenders. Can J Hum Sex 6: 285–295

Missbrauchstäter: Schuldfähigkeit und strafrechtliches Sanktionensystem

Claudia Burgsmüller

Basiert auf dem modularen E-Learning-Kurs der Universität Ulm.

J. M. Fegert et al. (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen,*
DOI 10.1007/978-3-662-44244-9_12,

12.1 Schuldfähigkeit von Tätern und Täterinnen

In länger andauernden Strafverfahren, in denen sich die Opfer hinsichtlich ihrer Aussagetüchtigkeit und der Glaubhaftigkeit ihrer Aussagen begutachten lassen müssen, taucht regelmäßig die Frage auf, warum sich nicht auch die Beschuldigten oder angeklagten Täter einer ähnlichen Anstrengung und Belastung unterziehen müssen. Beschuldigte müssen sich nicht auf die Glaubhaftigkeit ihrer Angaben begutachten lassen, da sie das Recht haben, zu schweigen oder sogar zu lügen, und es Aufgabe der Strafjustiz ist, sie mit den strafprozessual zugelassenen Beweismitteln (z. B. der Aussage der Opferzeugen) zu überführen. Gutachten in Bezug auf Beschuldigte bzw. Angeklagte beziehen sich von daher immer auf deren Schuldfähigkeit und damit auf die Frage, ob die individuelle Schuld des Täters bei Tatbegehung gemindert oder gar aufgehoben war.

Es ist also in der Regel nicht Aufgabe der Opfer und ihrer Vertretung, schuldmindernde Aspekte geltend zu machen. Wenn sich derartige Aspekte nach den Tatschilderungen der Opfer aufdrängen, ist es Aufgabe der Staatsanwaltschaft und später nach Anklageerhebung der Gerichte, Gutachten über die Schuldfähigkeit der Beschuldigten bzw. Angeklagten in Auftrag zu geben. Außerdem ist dies ein wichtiges Betätigungsfeld für die Strafverteidigung, die von sich aus im frühestmöglichen Stadium des Ermittlungsverfahrens die Begutachtung des eigenen geständigen oder teilgeständigen Mandanten anregen kann, wenn sich dafür Anhaltspunkte ergeben. Letztere können sich nach den Tatschilderungen z. B. dann ergeben, wenn das Opfer sexuelle Handlungen schildert, bei denen der Beschuldigte unter Alkohol- oder Drogeneinfluss gehandelt hat.

Die laienhafte Vorstellung, es müsse in jedem Verfahren wegen sexuellen Missbrauchs festgestellt werden, ob bzw. dass der Beschuldigte »pädophil« sei, wurde bisher regelmäßig enttäuscht. Die Gerichte gaben nur in Ausnahmefällen entsprechende Begutachtungen in Auftrag, wohlwissend, dass krankheitswertige Störungen eher selten sind.

Seit dem 1. September 2013 ist nunmehr eine Gesetzesregelung in Kraft, die Gerichten die Prüfung nahelegt, ob eine psychotherapeutische Behandlung des Angeklagten anzuordnen ist. § 246 a Abs. 2 StPO sieht diese Begutachtungsverpflichtung in Fällen des sexuellen Missbrauchs von Kindern und Jugendlichen zwar nicht zwingend vor; die Vorschrift führt jedoch dazu, dass die Frage geprüft und begründet werden muss, falls davon abgesehen wird.

> **§ 246 a Abs. 2 StPO**
> (2) Ist Anklage erhoben worden wegen einer in § 181b des Strafgesetzbuchs genannten Straftat zum Nachteil eines Minderjährigen und kommt die Erteilung einer Weisung nach § 153a dieses Gesetzes oder nach den §§ 56c, 59a Absatz 2 Satz 1 Nummer 4 oder § 68b Absatz 2 Satz 2 des Strafgesetzbuchs in Betracht, wonach sich der Angeklagte psychiatrisch, psycho- oder sozialtherapeutisch betreuen und behandeln zu lassen hat (Therapieweisung), soll ein Sachverständiger über den Zustand des Angeklagten und die Behandlungsaussichten vernommen werden, soweit dies erforderlich ist, um festzustellen, ob der Angeklagte einer solchen Betreuung und Behandlung bedarf.

Voraussetzung ist zunächst, dass wegen einer Straftat nach §§ 174 bis 174c, 176 bis 180, 181a und 182 StGB zum Nachteil eines Minderjährigen eine psychiatrische, psycho- oder sozialtherapeutische Betreuungs- und Behandlungsweisung in Betracht kommt. Dies kann sich in den folgenden Fällen ergeben:

- Die Staatsanwaltschaft und das Gericht halten die Einstellung des Ermittlungsverfahrens nach § 153a StPO wegen geringer Schuld für angezeigt. Wiedergutmachungsleistungen durch den Beschuldigten und/oder eine Therapieweisung sind geeignet, das öffentliche Interesse an der Strafverfolgung zu beseitigen. Der Beschuldigte darf sich als nicht vorbestraft bezeichnen.
- Das Gericht erwägt, eine Freiheitsstrafe zu verhängen und diese zur Bewährung auszusetzen. Die Strafaussetzung zur Bewährung ist nur möglich bei Freiheitsstrafen bis zu zwei Jahren (§ 56 Abs. 2 StGB).
- Die Begutachtung kommt auch in Betracht bei der Verwarnung mit Strafvorbehalt und schließlich bei der anzuordnenden Führungsaufsicht.

Mit der Vorschrift soll verhindert werden, »dass gefährliche und hoch rückfallgefährdete Täter unbehandelt aus der Haft entlassen werden, sei es, weil dort die die Tat mitauslösende Persönlichkeitsstörung unerkannt bleibt oder aber für die notwendigen therapeutischen Maßnahmen kein Geld vorhanden ist.« (BIOS-BW 2013).

12.1.1 Verwarnung mit Strafvorbehalt

§ 59 StGB regelt eine Möglichkeit, insbesondere bei Vergehen im unteren Kriminalitätsbereich zunächst von der Verhängung einer Strafe abzusehen. Das gilt jedoch nur für den Fall, dass Geldstrafe bis zu 180 Tagessätzen verwirkt ist. Es wird dann die Schuld des Angeklagten festgestellt, er wird verwarnt und daneben wird die Verurteilung zu dieser Strafe vorbehalten.

Auf die Verhängung der Geldstrafe wird jedoch nur verzichtet, wenn dem Angeklagten eine günstige Sozialprognose gestellt wird und nach einer Gesamtwürdigung seiner Persönlichkeit und der Tat bestimmte besondere Umstände vorliegen, die eine Verurteilung zur Strafe entbehrlich machen. Weiter muss hinzutreten, dass die Verteidigung der Rechtsordnung eine Verurteilung zur Strafe nicht gebietet.

Anhand der Voraussetzungen ist festzustellen, dass eine Verwarnung mit Strafvorbehalt in Fällen sexuellen Missbrauchs nur in extremen Ausnahmefällen theoretisch vorkommen könnte.

12.1.2 Führungsaufsicht

§ 68 StGB ist eine Maßregel der Besserung und Sicherung und versucht, bei bestimmten rückfallträchtigen Delikten auch Tätern mit schlechter Sozialprognose nach Verbüßung ihrer Freiheitsstrafe »eine Lebenshilfe vor allem für den Übergang von der Freiheitsentziehung in die Freiheit zu geben und sie dabei zu führen und zu überwachen« (Fischer 2014, Rdnr. 2).

§ 181 b StGB eröffnet die Möglichkeit, in allen Fällen, die Straftaten wegen sexuellen Missbrauchs betreffen (§§ 174 bis 174 c, 176 bis 180, 181 a und 182 StGB) Führungsaufsicht durch das Gericht anzuordnen.

Das heißt, dass das Gericht schon im Urteil Führungsaufsicht angeordnet haben kann, wenn die Gefahr besteht, dass der Angeklagte nach Vollstreckung der Strafe weitere Straftaten begehen wird.

Die Führungsaufsicht kann auch kraft Gesetzes (ohne die ausdrückliche Verurteilung dazu im Urteil) eintreten (§ 68 Abs. 2 StGB). Das betrifft die schon genannten Fälle der Straftaten wegen sexuellen Missbrauchs. Weiter ist Voraussetzung, dass der Verurteilte die Strafe vollständig verbüßt hat.

Das zuständige Gericht (Strafvollstreckungskammer) hat die Führungsaufsicht genauestens auszugestalten. Damit ist nicht nur die Dauer (zwischen zwei und fünf Jahren) gemeint sowie die zwingende Unterstellung unter einen Bewährungshelfer (Aufsicht der Führungsaufsichtsstelle), sondern auch spezielle Weisungen.

Die gängigste Weisung für Sexualstraftäter ist die, bestimmte Örtlichkeiten wie Kindergärten, Schulen, Kinderspielplätze zu meiden, zu bestimmten Personen – wie Kindern – keinen Kontakt aufzunehmen und schließlich sich einem Arzt oder Therapeuten vorzustellen und sich ärztlich oder therapeutisch betreuen und behandeln zu lassen.

12.2 Schuldfähigkeit von Kindern und Jugendlichen

Während alle Kinder bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres generell nicht schuldfähig sind (§ 19 StGB), muss bei Jugendlichen – den 14- bis 18-Jährigen – jeweils gesondert nach § 3 JGG festgestellt werden, ob sie zur Zeit der Tat entsprechend ihrer sittlichen und geistigen Entwicklung reif genug waren, das Unrecht der Tat einzusehen und entsprechend dieser Einsicht zu handeln. Erst dann wird man von ihrer strafrechtlichen Verantwortungsreife ausgehen können. Jugendlichen Beschuldigten, die allgemeine Entwicklungsstörungen aufweisen und insbesondere in ihrer psychosexuellen Entwicklung verzögert und beschädigt sind, mag die entsprechende Reife fehlen.

Jugendliche, denen der sexuelle Missbrauch von Kindern vorgeworfen wird – wie z. B. der 15-Jährige, der eine 6-Jährige im Kinderheim sexuell missbraucht hat – sind regelmäßig auf ihre strafrechtliche Verantwortungsreife hin zu begutachten. Kann die strafrechtliche Verantwortungsreife nicht positiv festgestellt werden, besteht also nicht die sichere Annahme, dass der Beschuldigte in einer Hauptverhandlung verurteilt werden wird, ist das Verfahren gemäß § 170 Abs. 2 StPO einzustellen. Dieser Verzicht auf strafrechtliche Verfolgung bedeutet nicht, dass der beschuldigte Jugendliche keine Reaktionen oder Sanktionen auf seine Taten erfährt. Diese sind auf kinder- und jugendpsychiatrischem Gebiet bei entsprechendem Behandlungsbedarf anzusiedeln; Sanktionen können ein Kontaktverbot mit dem missbrauchten Mädchen, Hausverbote, Verlegungen in ein anderes Kinderheim oder Ähnliches sein.

Wenn im institutionellen Bereich von Kinderheimen und anderen Jugendhilfeeinrichtungen vermehrt sexuelle Übergriffe an jüngeren Kindern angezeigt werden, so sollte nicht nur daran gedacht werden, dem kindlichen Opfer einen anwaltlichen Beistand zu bestellen, sondern auch daran, dem beschuldigten Jugendlichen einen Strafverteidiger zur Seite zu stellen. Dieser wird ihm beim Vorwurf des sexuellen Missbrauchs von Kindern als Pflichtverteidiger beigeordnet werden.

Bei Heranwachsenden (18- bis 21-Jährigen) gilt das gleiche wie bei Erwachsenen: Die strafrechtliche Verantwortungsreife ist nicht mehr gesondert und positiv festzustellen, sondern wird generell vom Gesetz angenommen. Erst beim Vorliegen von gewichtigen Anhaltspunkten für eine Minderung oder Aufhebung der Schuldfähigkeit der einzelnen Beschuldigten, ist ihre Begutachtung erforderlich.

12.3 Prüfung der Schuldfähigkeit

Für Erwachsene und Heranwachsende gelten die §§ 20, 21 StGB:

> **§ 20 StGB Schuldunfähigkeit wegen seelischer Störungen**
> Ohne Schuld handelt, wer bei Begehung der Tat wegen einer krankhaften seelischen Störung, wegen einer tiefgreifenden Bewußtseinsstörung oder wegen Schwachsinns oder einer schweren anderen seelischen Abartigkeit unfähig ist, das Unrecht der Tat einzusehen oder nach dieser Einsicht zu handeln.

> **§ 21 StGB Verminderte Schuldfähigkeit**
> Ist die Fähigkeit des Täters, das Unrecht der Tat einzusehen oder nach dieser Einsicht zu handeln, aus einem der in § 20 bezeichneten Gründe bei Begehung der Tat erheblich vermindert, so kann die Strafe nach § 49 Abs. 1 gemildert werden.

Liegen Anhaltspunkte für die Schuldunfähigkeit schon im laufenden Ermittlungsverfahren vor und werden festgestellt, so kann ein sogenanntes Sicherungsverfahren gegen den schuldunfähigen Beschuldigten bzw. Betroffenen eingeleitet werden. Dessen Ziel (§ 413 ff. StPO) ist es, Maßregeln der Besserung und Sicherung wegen der im Zustand der Schuldunfähigkeit begangenen Tat durch das Gericht anordnen zu lassen.

In Betracht kommen hier

- die Unterbringung nach § 63 StGB in einem psychiatrischen Krankenhaus beim Vorliegen einer schwerwiegenden psychiatrischen Erkrankung,
- die Unterbringung nach § 64 StGB in einer Entziehungsanstalt beim Vorliegen einer Suchterkrankung,
- die Unterbringung nach § 66 StGB in der Sicherungsverwahrung.

Die Vorschrift des § 20 StGB setzt vier sogenannte Eingangsmerkmale I. Ordnung voraus, die festgestellt werden müssen, um zur Schuldunfähigkeit oder -minderung zu gelangen. Dabei muss die festgestellte Auffälligkeit gravierend sein und die soziale Anpassungsfähigkeit deutlich beeinträchtigen (Scholz u. Schmidt 2008, S. 402).

> **Eingangsmerkmale I. Ordnung gemäß § 20 StGB**
> - Krankhafte seelische Störung
> - Tiefgreifende Bewusstseinsstörung
> - Schwachsinn
> - Schwere andere seelische Abartigkeit

Erst in einem zweiten Schritt haben sowohl die Sachverständigen als auch die Richterinnen und Richter zu überprüfen, ob sich eines der festgestellten Eingangsmerkmale (wie z. B. die schwere andere seelische Abartigkeit) auf die Fähigkeit des Beschuldigten ausgewirkt hat, das Unrecht der Tat einzusehen und/oder nach dieser Einsicht zu handeln. Die seelische Verfassung des Täters während der Tat ist zu beschreiben, zu analysieren und zu beurteilen; das Ganze ist für die Schuldfähigkeit nur relevant, wenn die Sachverständigen zu dem Ergebnis gelangen, dass eine bestimmte Beeinträchtigung bei der Tatbegehung **erheblich** war.

Bei der Begutachtung von Angeklagten, denen sexuelle Missbrauchstaten vorgeworfen werden, steht das vierte Merkmal des § 20 StGB – eine schwere andere seelische Abartigkeit – im Zentrum der Diagnostik. Grundsätzlich zählen zu diesem Merkmal Persönlichkeitsstörungen, Psychopathien, Neurosen, abnorme Erlebnisreaktionen oder Störungen der Erlebnisverarbeitung, Alkohol-, Medikamenten- und Drogenabhängigkeit sowie Trieb- und Sexualstörungen.

Führend für die Gutachtensthematik ist in einem Fall sexuellen Missbrauchs die psychosexuelle Struktur des Angeklagten, die von einem psychologischen und/oder psychiatrischen Sachverständigen untersucht werden muss. Sachverständige sind hier auf die Bekundungen von nahen Angehörigen angewiesen und vor allem auf die eigenen Angaben ihrer Probanden, die in diesem Bereich allzu oft nicht rückhaltlos über sich selbst und das eigene Sexualleben berichten. Vor allem die Motive für das eigene Handeln werden oft beschönigt, wenn Liebe, Fürsorge, Sexualaufklärung und eine enge Beziehung zu dem Opfer und Objekt des eigenen sexuellen Begehrens angegeben werden. Regelmäßig wird auch die Intensität und Steigerung der sexuellen Kontakte heruntergespielt. Aufgabe der Gutachter ist es hierbei vordringlich, zu klären, ob der jeweilige Angeklagte auf eine einzige Form sexuellen Kontaktes ausschließlich fixiert ist und ob die damit einhergehenden Wünsche und Taten sich in zunehmender Weise so weit steigern, dass von einer süchtigen Entwicklung gesprochen werden muss. Dies ist in den meisten Fällen nicht gegeben. Im Gegenteil sind die meisten Täter psychisch gesund und es handelt sich um die Tätergruppe des psychiatrisch ungestörten Täters aus dem sozialen Nahbereich, der sich die Gelegenheit zu sexuellen Handlungen zunutze macht (Roggenwallner 2011).

Der »normale« Missbrauchstäter ist daher in der Regel voll schuldfähig. Die gegen ihn zu verhängende Strafe kann also nicht nach §§ 20, 21 StGB gemindert werden.

Literatur

BIOS-BW. Meilenstein im Sexualstrafrecht. BIOS-News 2013.8. ► http://www.bios-bw.de/component/jnews/mailing/view/listid-1/mailingid-9/listype-1/Itemid-454.html. Zugegriffen: 10. Juni 2014

Fischer T (2014) Strafgesetzbuch: Vorbemerkungen zu § 68 StGB, Rdnr. 2. C. H. Beck, München

Roggenwallner B (2011) Forensisch-psychiatrische Aspekte. In: Roggenwallner B, Herrmann G, Jansen B (Hrsg) Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung, Rdnr. 817. ZAP, Recklinghausen, S 525

Scholz OB, Schmidt AF (2008) Schuldfähigkeit. In: Volbert R, Steller M (Hrsg) Handbuch der Rechtspsychologie. Hogrefe, Göttingen, S 401–411

Gefährdungslagen und Schutzfaktoren im familiären und institutionellen Umfeld in Bezug auf sexuellen Kindesmissbrauch

Dirk Bange

Basiert auf dem modularen E-Learning-Kurs der Universität Ulm.

J. M. Fegert et al. (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen,*
DOI 10.1007/978-3-662-44244-9_13,

13.1 Einleitung

Dieser Text bezieht sich vor allem auf die Risiko- und Schutzfaktoren in Institutionen. Die bezüglich des sexuellen Missbrauchs in Familien wirksamen Faktoren sind ausführlich in ► Kap. 10 »Gefährdungslagen und Schutzfaktoren bei Kindern und Jugendlichen« dargestellt. Zusammenfassend kann dazu Folgendes festgestellt werden: Sexueller Missbrauch kommt in allen Bevölkerungsgruppen und in allen sozialen Schichten vor. In den drei für Deutschland vorliegenden, auf einer repräsentativen Stichprobe beruhenden Dunkelfelduntersuchungen konnte kein Zusammenhang zwischen der Häufigkeit sexuellen Missbrauchs und der sozialen Schicht festgestellt werden. Als relevante Risikofaktoren haben sich dagegen familiäre Belastungen, wie z. B. das Vorkommen häuslicher Gewalt oder eine Alkoholabhängigkeit der Eltern, erwiesen. Der nach derzeitigen Erkenntnissen bedeutsamste Faktor für ein erhöhtes Missbrauchsrisiko ist eine belastete Eltern-Kind-Beziehung. Auf sozialer und gesellschaftlicher Ebene finden sich ebenfalls Faktoren wie die mangelnde Ausprägung von Kinderrechten, die das Risiko sexuellen Missbrauchs erhöhen. Auf Ebene der Kinder ist z. B. das Geschlecht als ein Risikofaktor anzusehen. Mädchen werden häufiger sexuell missbraucht als Jungen. Eine Kumulation von Risikofaktoren macht einen sexuellen Missbrauch wahrscheinlicher. Sie bedeutet aber nicht, dass es tatsächlich zu einem sexuellen Missbrauch kommen muss. Neben den Risikofaktoren sind immer auch Schutzfaktoren zu betrachten. So können z. B. ein hohes Selbstbewusstsein des Kindes und eine liebevolle Eltern-Kind-Beziehung vor sexuellen Übergriffen schützen. Eine absolute Sicherheit vor sexuellem Missbrauch gibt es aber nicht.

Im Kontext der Diskussion über die spektakulären Fälle sexuellen Missbrauchs in Institutionen wie der Odenwaldschule und dem Canisius-Kolleg ist das Thema, welche Faktoren zu einem erhöhten Risiko für sexuelle Übergriffe in Einrichtungen beitragen, in den Fokus der öffentlichen Diskussion gerückt. Unterstrichen wird die Bedeutung der Thematik durch folgendes Studienergebnis: Im Rahmen einer im Jahr 2010 durchgeführten Befragung von 1.128 Schulleitungen und 702 Lehrkräften, 97 Internatsleitungen sowie 77 (ehemaligen) Schülervertretungen und 324 Heimleitungen gaben 51,8 % der Schulleitungen, 49,4 % der Lehrkräfte, 69,1 % der Internatsleitungen und 82,4 % der Heimleitungen an, bereits mit einem Verdacht auf sexuellen Missbrauch konfrontiert worden zu sein. In den vergangenen drei Jahren mussten sich 3,5 % der Schulleitungen, 3,1 % der Internatsleitungen und 10,2 % der Heimleitungen mit einem Verdacht gegenüber einem ihrer Mitarbeitenden auseinandersetzen (Langmeyer u. Entleitner 2011, S. 5 ff.; UBSKM 2011, S. 104 ff.).

Bereits Mitte der 90er-Jahre des letzten Jahrhunderts haben sich insbesondere Marie-Luise Conen (1995, S. 138 ff.) und Ursula Enders (1995) intensiv mit der Frage befasst, welche institutionellen Rahmenbedingungen das Risiko für sexuellen Missbrauch erhöhen. Bis zum Jahr 2010 wurde die Diskussion aber ausschließlich in Fachkreisen quasi »hinter verschlossenen Türen« geführt (siehe z. B. Fegert u. Wolff 2006). Die seinerzeit entwickelten Theorien werden bis heute als handlungsleitend bewertet. Obwohl empirische Belege dafür nicht vorliegen (Bundschuh 2010, S. 50), werden sie aber von Betroffenen, die in ihren Einrichtungen mit solchen Fällen konfrontiert wurden, immer wieder als für ihre Einrichtung zutreffend bestätigt (z. B. Sell 2007, S. 35).

Marie-Luise Conen (2005, S. 801 ff.; siehe auch Enders 2012a, S. 129 ff.) differenziert zwischen überstrukturierten und unterstrukturierten Einrichtungen:

a. **Überstrukturierte Einrichtungen** zeichnen sich durch rigide Strukturen und einen autoritären Leitungsstil aus. Die Leitung entscheidet fast ausschließlich von oben herab. Die Mitarbeiter/innen werden an Entscheidungsprozessen nicht beteiligt und ihre Interessen nicht gehört. Eine fachliche Qualifikation der Mitarbeitenden wird nicht gefördert und Entlastung vom teilweise schwierigen Alltag, z. B. in Form von Supervision, wird nicht angeboten. Fehler der Mitarbeitenden werden in den Vordergrund gerückt. Die gesamte Atmosphäre ist durch Härte und Geringschätzung gekennzeichnet. Die Einrichtung wird nicht als Zuhause für die dort lebenden Mädchen und Jungen betrachtet. Sie haben keine Mitbestimmungsrechte und ihre Privatsphäre wird nicht respektiert.
b. **Wenig strukturierte Einrichtungen** verfügen zumeist über eine schwache Leitung. Es werden von ihr keine klaren Entscheidungen getroffen und keine klaren Regeln etabliert. Die Mitarbeitenden müssen deshalb in besonderer Art und Weise Verantwortung übernehmen. Sie müssen sich um alles selbst kümmern und tun das vielfach sehr kompetent. Daraus entwickelt sich oftmals ein Machtgerangel, und es kommt zum Konkurrenzkampf. Für die Mitarbeitenden gibt es keine Rückmeldungen über ihre Arbeit. Ihnen fehlt Orientierung und ein klares, gemeinsam getragenes pädagogisches Konzept. Freiräume werden mit der Zeit ausgenutzt. Manchmal sind auch Zustände in den Einrichtungen zu beobachten, die an Verwahrlosung grenzen.

In der derzeitigen Diskussion hat sich ein weiteres Risikoprofil herauskristallisiert, das Berührungspunkte zu a. und b. aufweist. **Weitgehend geschlossene Einrichtungen** haben ein deutlich erhöhtes Risiko für sexuellen Missbrauch. In ihnen existiert eine große Nähe zwischen den Kindern

13

und den Fachkräften. Als pädagogisches Grundprinzip wird Familienähnlichkeit benannt. Ergänzt wird es durch die scharfe Abgrenzung gegenüber anderen sozialen Systemen und auch den Eltern. Die Außenwelt wird von den Erwachsenen als feindlich beschrieben, und es wird eine Mentalität »die da draußen, wir hier drinnen« kreiert. Oftmals finden sich dort »charismatische« Anführer, die in der Öffentlichkeit über ein hohes Ansehen verfügen. Die Mädchen und Jungen werden zur absoluten Loyalität verpflichtet und stellen bei Problemen sich selbst und nicht die Einrichtung infrage (Bundschuh 2010, S. 47 f.; Enders 2012a, S. 135 ff.). Die Odenwaldschule kann als Beispiel für ein solch geschlossenes System gelten (Füller 2011).

13.2 Risikofaktoren für sexuellen Missbrauch in Institutionen

Die in der Literatur und in Handlungsleitfäden für die Praxis genannten Risiko- und Schutzfaktoren (unter anderem Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband 2010; Enders et al. 2012; Hölling et al. 2010, 147 ff.; Werner 2011) lassen sich im Wesentlichen den drei Ebenen Träger- und Einrichtungsleitung, Mitarbeitende und pädagogisches Konzept zuordnen:

13.2.1 Risikofaktoren auf Träger- und Leitungsebene

- Es gibt rigide, autoritäre und intransparente Leitungsstrukturen, intransparente Entscheidungskriterien, eine unzureichende fachliche Kontrolle der Mitarbeitenden und eine mangelnde Wertschätzung der Arbeit der Fachkräfte durch die Leitung.
- Es fehlen regelmäßige Dienstbesprechungen, Personalentwicklungsgespräche und Stellenbeschreibungen.
- Es gibt kein strukturiertes Einstellungsverfahren, in dem der Schutz der Kinder vor (sexueller) Gewalt angesprochen wird.
- Die Arbeitsverträge haben keine Zusatzvereinbarungen zum Schutz vor (sexualisierter) Gewalt.
- Erweiterte Führungszeugnisse werden nicht eingeholt.
- Ein systematisches Beschwerdemanagement existiert nicht.
- Es wird keine Orientierung für die Arbeitsgestaltung geboten.
- Klare Vorgaben zu verbindlichen Regeln für Fachkräfte z. B. zum Umgang mit Körperkontakt oder zum Fotografieren der Mädchen und Jungen fehlen.
- Die Transparenz der pädagogischen Arbeit wird nicht gewährleistet.
- Es fehlt der Raum für die gemeinsame Entwicklung pädagogischer Konzepte.
- Die fachliche Weiterentwicklung der Mitarbeitenden wird nicht gefördert.
- Auf Supervision wird verzichtet.
- Die oftmals bestehende erotische Anziehung zwischen Betreuten und Betreuer/in wird tabuisiert.
- Ein standardisierter Ablaufplan für den Umgang mit Verdachtsfällen fehlt.
- Beratungsfachkräfte wie die »insoweit erfahrene Fachkraft« werden nicht benannt.
- Die Arbeitsplatzgestaltung ist unangemessen (z. B. Fehlen getrennter Toiletten für Kinder und Beschäftigte oder möglichst einsehbare Arbeitsplätze).

13.2.2 Risikofaktoren auf Ebene der Mitarbeitenden

- Berufliche und persönliche Kontakte werden nur unzureichend voneinander getrennt.
- Es bestehen private Kontakte zwischen Kindern und Betreuern.
- Es gibt eine sexualisierte Kommunikation (z. B. aufreizende Kleidung von Mitarbeiterinnen).
- Mobbing unter Kollegen und sexuelle Übergriffe unter den Fachkräften.
- Kritik gilt untereinander als unzulässig, es fehlt eine Streitkultur.
- Eine Selbstreflexion findet nicht statt.

Exkurs: Nähe-Distanz-Verhältnis in stationären Einrichtungen als besondere Herausforderung

Das besondere Problem des Nähe-Distanz-Verhältnisses macht die stationäre Betreuung von Mädchen und Jungen besonders anfällig für Grenzverletzungen und sexuelle Übergriffe (Kappeler 2011, S. 204). In vielen stationären Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe sollen die Betreuer und Betreuerinnen die besseren Eltern sein und ein inniges Verhältnis zu den Kindern entwickeln, um kompensatorisch wirken zu können. Der dazugehörige gemeinsame Alltag, zu dem oft auch eine gegenseitig starke Wahrnehmung von Körperlichkeit gehört, wird dementsprechend gestaltet. Da Sexualität in der Heimerziehung und vor allem die sexuelle Anziehung zwischen Betreuern und Betreuerinnen und den Mädchen und Jungen Tabuthemen sind, fehlt vielen Fachkräften die Sicherheit im Umgang damit (Conen 2002b, S. 197 f.). Hinzu kommt durch den Altersunterschied ein erhebliches Machtgefälle, das häufig von den Fachkräften geleugnet wird (Conen 2002a, S. 55 f.).

Das Risiko von Grenzverletzungen und sexuellen Übergriffen wird durch die besondere emotionale Bedürftigkeit der stationär untergebrachten Mädchen und Jungen zusätzlich erhöht. Nicht wenige dieser Mädchen und Jungen sind sexuell missbraucht oder auf andere Art und Weise traumatisiert worden (Bange 2012, S. 15 f.). Sie haben aufgrund dieser Widerfahrnisse ein ausgeprägtes Sensorium für Mängel in den Abgrenzungen. Sie provozieren in ihrer Not nicht selten auch die Mitarbeitenden, um ihre Grenzen auszutesten (Conen 2002b, S. 197). Relativ viele stationär untergebrachte Mädchen und Jungen zeigen zudem sexualisiertes Verhalten (Bange 2012, S. 15 ff.; Schuhrke u. Arnold 2009, S. 196 f.). Wenn die Mitarbeitenden auf solche Verhaltensweisen der Mädchen und Jungen nicht gut vorbereitet sind, kann es zu unangemessenen Reaktionen durch die Fachkräfte kommen. Einige der Professionellen nutzen die Not der Mädchen und Jungen und ihre Schutzlosigkeit schamlos aus, um sie erneut zu missbrauchen. Untersuchungen belegen, dass etwa ein Drittel der sexuell missbrauchten Mädchen und Jungen in ihrem weiteren Leben erneut traumatisiert werden (Reviktimisierung). In anderen Ländern hat man auf den beunruhigenden Befund hin, dass Kinder in Pflegefamilien und Heimen einem mehrfach erhöhten Missbrauchsrisiko ausgesetzt sind, mit systematischen Untersuchungen der Ursachen hierfür begonnen (Kindler u. Unterstaller 2007, S. 8). In Deutschland setzt eine solche Forschung erst jetzt nach den Missbrauchsskandalen langsam ein.

13.2.3 Risikofaktoren beim pädagogischen Konzept

- Sexueller Missbrauch wird als Thema tabuisiert.
- Es gibt eine pädagogische Orientierung an traditionellen Geschlechterrollen.
- Die Sexualerziehung ist rigide und/oder fehlt.
- Es gibt kein sexualpädagogisches Konzept.
- Es sind keine Regeln für einen grenzachtenden Umgang vorhanden.
- Präventionsarbeit fehlt.
- Kinderrechte und Mitbestimmungsrechte der Mädchen und Jungen werden vernachlässigt, Beschwerdemöglichkeiten für Mädchen und Jungen fehlen.
- Körperkontakt geschieht unreflektiert. Regeln für den Umgang mit Körperkontakten fehlen.
- Die Sexualerziehung verwischt die Grenzen zwischen Kindern und Erwachsenen.
- Die Beteiligung der Eltern bzw. Sorgeberechtigten ist nur gering ausgeprägt.

Täter/Täterinnen suchen sich häufig Arbeitsfelder aus, in denen sie leichten Zugang zu sozial und emotional bedürftigen Mädchen und Jungen haben. Einrichtungen, die viele der aufgeführten Risikofaktoren aufweisen, ziehen Täter/Täterinnen geradezu an, da sie dort solche Kinder finden und wenig Angst haben müssen, entdeckt zu werden. Außerdem ist in solchen Einrichtungen das Risiko erhöht, dass unsichere Mitarbeitende Grenzverletzungen oder sexuellen Missbrauch begehen.

13.3 Schutzfaktoren vor sexuellem Missbrauch in Institutionen

Als wichtigste Schutzfaktoren vor sexuellen Übergriffen in Institutionen gelten:

- Es bestehen klare, an Fachlichkeit orientierte Leitungsstrukturen, die den Mitarbeitern/innen den Rahmen ihrer Arbeit vorgeben.
- Es liegt ein Verhaltenskodex für Mitarbeiter/innen vor, der sexuelle Übergriffe ächtet. Über diese Haltung des Trägers/der Einrichtung werden ihre Zielgruppen, insbesondere die Eltern informiert.
- Die Beteiligungsrechte von Kindern sind ausgeprägt. Die Mitbestimmung der Mädchen und Jungen wird gepflegt.
- Es gibt eine unabhängige Beschwerdestelle und ein Beschwerdemanagement.
- Es besteht ein gemeinsam erarbeiteter Konsens über ethische und pädagogische Grundhaltungen, Normen und Regeln. Dieser Konsens wird stetig reflektiert und ggf. weiterentwickelt.
- Es liegt ein sexualpädagogisches Konzept vor.
- Es gibt ein Konzept zum Umgang mit Verdachtsfällen auf sexuellen Missbrauch.
- Bei Verdachtsfällen wird ein/e externe/r Berater/in hinzugezogen.
- Es werden Präventionsangebote für Mädchen und Jungen durchgeführt.
- Für die Mitarbeiter/innen werden spezifische Fortbildungen durch externe Fachkräfte durchgeführt.

Die Vorlage erweiterter polizeilicher Führungszeugnisse und für die Prävention von sexuellem Missbrauch sensibilisierte Bewerbungsverfahren sowie entsprechende Arbeitsverträge sind selbstverständlich (Enders 2012b, S. 319 ff.; Wolff et al. 2012, S. 123 ff.).

Wichtig ist anzumerken, dass auch Einrichtungen, die ihre Strukturen entsprechend dieser Standards so ausgestalten, dass es Tätern sehr schwer fällt, Mädchen und Jungen sexuell auszubeuten, nicht vor jeder Gefahr sicher sind. Auch dort kann es keine absolute Sicherheit vor sexuellem Missbrauch geben. Aber solche Einrichtungen sind auf jeden Fall sensibler dafür, auch »schwache Signale« wahrzunehmen und können entsprechend früh-

13

zeitig intervenieren. Wenn sie solche Hinweise dann auch konstruktiv für stetige Qualitätsverbesserungen nutzen, wird der Kinderschutz von ihnen immer weiter optimiert. Letztlich müssen diese Standards zu einem selbstverständlichen Bestandteil der Qualitäts- und Organisationsentwicklung von sozialen Einrichtungen werden (Wolff et al. 2012, S. 126).

Literatur

Bange D (2012) Kinder mit sexuellen Verhaltensauffälligkeiten. Kindesmisshandlung Vernachlässigung 15: 4–29

Bundschuh C (2010) Sexualisierte Gewalt gegen Kinder in Institutionen. Nationaler und internationaler Forschungstand. Expertise im Rahmen des Projekts »Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen in Institutionen. Deutsches Jugendinstitut, München

Conen ML (1995) Sexueller Missbrauch durch Mitarbeiter in stationären Einrichtungen für Kinder und Jugendliche. Prax Kinderpsychol K 44(4): 134–140

Conen ML (2002a) Arbeitshilfen für die Personalleitung zur Vermeidung der Einstellung pädophiler Mitarbeiter. In: Fegert JM, Wolff M (Hrsg.) Sexueller Missbrauch durch Professionelle in Institutionen. Prävention und Intervention. Ein Werkbuch. Votum, Münster, S 53–64

Conen ML (2002b) Institutionen und sexueller Missbrauch. In: Bange D, Körner W (Hrsg) Handwörterbuch sexueller Missbrauch. Hogrefe, Göttingen, S 196–201

Conen ML (2005) Institutionelle Strukturen und sexueller Missbrauch durch Mitarbeiter in stationären Einrichtungen für Kinder und Jugendliche. In: Amann G, Wipplinger R (Hrsg) Sexueller Missbrauch. Überblick zu Forschung, Beratung und Therapie. Ein Handbuch, 3. Aufl. Dgvt-Verlag, Tübingen, S 795–807

Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband – Gesamtverband e. V. (Hrsg) (2010). Arbeitshilfe Schutz vor sexualisierter Gewalt in Diensten und Einrichtungen. Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband – Gesamtverband e. V., Berlin. ► http://www.der-paritaetische.de/uploads/tx_pdforder/broschuere_schutz-sexuelle-gewalt_web.pdf. Zugegriffen: 10. Juni 2014

Enders U (1995) Zart war ich, bitter war's. Handbuch gegen sexuellen Missbrauch an Mädchen und Jungen. KiWi, Köln

Enders U (2012a) »Mistbeet für Täter« – Institutionelle Strukturen und konzeptionelle Mängel, die Missbrauch begünstigen. In: Enders U (Hrsg) Grenzen achten. Schutz vor sexuellem Missbrauch in Institutionen. Kiwi, Köln, S 129–146

Enders U (2012b) Sichere Orte für Mädchen und Jungen. In: Enders U (Hrsg) Grenzen achten. Schutz vor sexuellem Missbrauch in Institutionen. Kiwi, Köln, S 319–332

Enders U, Romahn E, Villier I (2012) Klar, diffus, autoritär oder verwahrlost? Institutionelle Strukturen und fachliche Mängel, die den Schutz vor sexuellen Übergriffen und Missbrauch vernachlässigen. In: Enders U (Hrsg) Grenzen achten. Schutz vor sexuellem Missbrauch in Institutionen. Kiwi, Köln, S 147–154

Fegert JM, Wolff M (Hrsg) (2006) Sexueller Missbrauch durch Professionelle in Institutionen. Prävention und Intervention. Ein Werkbuch, 2. Aufl. Votum, Münster

Füller C (2011) Sündenfall: Wie die Reformschule ihre Ideale missbrauchte. Dumont, Köln

Hölling I, Roedel-Breitenstein D, Schlingmann T (2010) Mädchen und Jungen vor sexueller Gewalt in Institutionen schützen. Handlungsempfehlungen zur Prävention von sexuellem Missbrauch in Institutionen der Jugendhilfe, Kinder- und Jugendfreizeiteinrichtungen, Schule und Kindertagesbetreuungseinrichtungen. Der Paritätische Berlin, Berlin. ► http://ber-ev.de/download/BER/04-mitglieder/kinderschutz/sexuelle-gewalt-in-institutionen-paritaetische-2012. Zugegriffen: 10. Juni 2014

Kappeler M (2011) Anvertraut und ausgeliefert. Sexuelle Gewalt in pädagogischen Einrichtungen. Nicolai, Berlin

Kindler H, Unterstaller A (2007) Reviktimisierung sexuell missbrauchter Kinder. IzKK-Nachrichten 1: 8–12

Langmeyer A, Entleitner C (2011) Ein erschreckend häufiger Verdacht. DJI Impulse 95(3): 4–8

Schuhrke B, Arnold J (2009) Kinder und Jugendliche mit problematischem sexuellem Verhalten in (teil-)stationären Hilfen zur Erziehung. Prax Kinderpsychol K 58: 186–214

Sell M (2007) »Sichere Orte für Kinder« – Ein Handlungsmodell zum Schutz von Kindern und Jugendlichen vor pädosexuellen Übergriffen in offenen Freizeiteinrichtungen. IzKK-Nachrichten 1: 35–39

Unabhängige Beauftragte zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs (UBSKM) (2011). Abschlussbericht der Unabhängigen Beauftragten zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs, Dr. Christine Bergmann. Berlin. ► http://beauftragter-missbrauch.de/mod/resource/view.php?id=301. Zugegriffen: 10. Juni 2014

Werner U (2011) Missbrauch in der sozialen Arbeit. Missbrauch von Minderjährigen in Institutionen durch Mitarbeiter – Konsequenzen für das Personalmanagement. Sozialmagazin 36: 12–26

Wolff M, Fegert JM, Schröer W (2012) Mindeststandards und Leitlinien für einen besseren Kinderschutz. Zivilgesellschaftliche Verantwortung und Perspektiven für einen besseren Kinderschutz. In. Das Jugendamt 85: 121–126

Erkennen und Handeln

Auffälligkeiten und Hinweiszeichen bei sexuellem Kindesmissbrauch

Lutz Goldbeck

Basiert auf dem modularen E-Learning-Kurs der Universität Ulm.

J. M. Fegert et al. (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen,*
DOI 10.1007/978-3-662-44244-9_14,

14.1 Dynamik des sexuellen Missbrauchs

Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen spielt sich im Verborgenen ab. Täter und Täterinnen sind sich in der Regel des Unrechts ihrer sexuellen Übergriffe bewusst und haben Angst vor Aufdeckung und Bestrafung. Daher versuchen sie, ihre Opfer nicht nur in ihrer Arglosigkeit auszunutzen, um ihre Übergriffe möglichst widerstandslos begehen zu können. Sie achten auch darauf, dass bei ihren Taten keine weiteren Zeugen zugegen sind, und sie setzen ihre Opfer unter Druck, damit diese nichts erzählen. Beispielsweise werden missbrauchte Kinder damit eingeschüchtert, dass ihnen angekündigt wird, sie kämen ins Heim, wenn sie den Missbrauch offenbaren würden. Diese Dynamik der Heimlichkeit und Einschüchterung ist vor allem bei Missbrauch im sozialen Nahraum wirksam, wenn der Täter oder die Täterin die Abhängigkeitssituation des Opfers für die Übergriffe ausnutzt.

Die Beziehungsdynamik zwischen Täter/Täterin und Opfer ist weiterhin häufig dadurch kompliziert, dass die minderjährigen Betroffenen in dem Täter/der Täterin durchaus viele positive Seiten erleben und von dessen Zuwendung und Zuneigung beeindruckt sind. Viele Betroffene stehen in einer Loyalitätsbindung zu ihrem Peiniger und wollen ihn/sie daher schützen, obwohl sie spüren, dass ihnen der Missbrauch zusetzt.

Oft fehlt es den Betroffenen selbst an Maßstäben für die Einordnung der ihnen zugefügten Übergriffe als Unrecht. Erschwerend hinzu kommt das je nach Entwicklungsalter und Stand der sexuellen Aufklärung oft fehlende Wissen um Sexualität und die Unkenntnis von Begriffen oder Worten, mit denen sie die ihnen widerfahrenen Übergriffe beschreiben könnten. Außerdem können sich traumatisierte Kinder und Jugendliche zwar oft an Einzelheiten und bestimmte Sinneswahrnehmungen in der Missbrauchssituation erinnern, es fällt ihnen jedoch schwer, eine zusammenhängende Schilderung von ihren Missbrauchserlebnissen abzugeben, weil die Repräsentation der traumatischen Situation im Gedächtnis oft fragmentiert und unzureichend bleibt.

Unter diesen Umständen vertrauen sich nur wenige Kinder spontan und unmittelbar einer außenstehenden Person an. Sie haben Angst, dass die von dem Täter oder der Täterin möglicherweise angedrohten Folgen eintreten, oder sie fürchten, dass man ihnen nicht glaubt. Meistens sind sie sehr unsicher und können nicht einschätzen, wie eine außenstehende Person reagieren würde, wenn diese von dem Missbrauch erfahren würde.

14.2 Gibt es spezifische Symptome oder indirekte Hinweiszeichen auf Missbrauch?

Aufgrund der typischen Geheimhaltung stellt sich die Frage, ob und ggf. wie sexueller Missbrauch ohne eine entsprechende Offenbarung des Opfers aufgedeckt werden kann. Der Wunsch nach einer indirekten »Diagnostik« eines Missbrauchs anhand von einzelnen Hinweiszeichen (»Symptomen«) oder eines Musters von Hinweiszeichen und Auffälligkeiten (»sexual abuse syndrome«, »Missbrauchssyndrom«) suggeriert in Analogie zur Diagnostik körperlicher oder psychischer Erkrankungen die Möglichkeit, durch die Interpretation von Verhaltensauffälligkeiten oder Beschwerden des Opfers ohne dessen Aussage und ohne andere Zeugen der Übergriffe die »Diagnose« sexueller Missbrauch stellen zu können.

Ein solcher Ansatz kann jedoch leicht zu Fehlinterpretationen und falsch positiven Fällen führen. Abgesehen von wenigen und seltenen, z. B. durch körperliche Untersuchung unmittelbar nach einem sexuellen Übergriff feststellbaren Zeichen (vgl. ► Abschn. 14.3.1) gibt es keine Möglichkeit, mit hinreichender Sicherheit von Symptomen oder Beobachtungen auf den Missbrauch zu schließen.

> **Eine indirekte Diagnose des Missbrauchs ist in der Regel nicht möglich! Zielführend im Sinne eines Nachweises des Missbrauchs bleibt in der Regel allein das Gespräch mit dem Kind bzw. Jugendlichen, um dessen Aussage zu erhalten.**

Einerseits müssen wir uns vergegenwärtigen, dass sexueller Missbrauch per se keine Krankheit oder Störung eines Individuums ist, sondern ein belastendes, potenziell traumatisches Lebensereignis und damit ein Risikofaktor. Das bedeutet, dass es keine »Einbahnstraße« zwischen Missbrauch und Missbrauchsfolgen gibt. Glücklicherweise bleibt ein Teil der Opfer unauffällig und entwickelt keine psychischen oder körperlichen Gesundheitsstörungen. Ähnlich wie es starke Raucher gibt, die bis ins späte Lebensalter keine Krebs- oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen erleiden, können sogenannte resiliente (widerstandsfähige) Missbrauchsopfer unauffällig und ohne eigenen Leidensdruck bleiben.

Zweitens ergibt sich aus der Definition des sexuellen Missbrauchs (vgl. ► Kap. 5 »Begriffe und Definitionen«), dass sexuelle Übergriffe in verschiedener Form und daher auch je nach Art, Intensität, Dauer und Kontext der Übergriffe unterschiedliche Folgen auftreten können.

Drittens hat sexueller Missbrauch im Kindes- und Jugendalter zwar mit einer hohen Wahrscheinlichkeit

negative Folgen für die psychische und körperliche Gesundheit und Entwicklung, jedoch gibt es keine oder kaum spezifische Symptome, die nicht auch durch andere Ursachen oder Auslöser zu erklären sein können. Da zahlreiche andere Risikofaktoren, belastende Lebensereignisse oder schwierige Lebensumstände ebenfalls ähnlich negative Folgen für die Gesundheit und Entwicklung von Kindern und Jugendlichen haben können wie sexueller Missbrauch, ist die Gefahr, falsche Rückschlüsse auf Missbrauch zu ziehen, erheblich. Mögliche andere Ursachen sollten jeweils als Alternativhypothese in Betracht gezogen werden.

Von der Anwendung von bisweilen in Umlauf befindlichen »Missbrauchs-Checklisten« als diagnostisches Instrument ist folglich wegen deren fehlender Spezifität und mangelnder Sensitivität dringend abzuraten. Der Königsweg zur Diagnose bzw. Aufdeckung eines Missbrauchs bleibt daher das Gespräch mit dem Kind, das wiederum zur Vermeidung von Urteilsfehlern und Suggestionen offen und frei von Erwartungen geführt werden sollte (siehe ► Kap. 19 »Gesprächsführung und Aussage«).

Symptome, die als Missbrauchsfolgen auftreten können, sind meistens unspezifisch. Sie treten nicht in jedem Fall eines sexuellen Missbrauchs auf und können auch durch alternative Ursachen hinreichend erklärt werden. Eine voreilige Festlegung auf einen Missbrauchsverdacht gilt es zu vermeiden.

14.3 Folgen sexuellen Missbrauchs

Gleichwohl gibt es nach derzeitigem Forschungsstand eine Reihe von sehr schwerwiegenden und häufigen Missbrauchsfolgen, die die körperliche und psychosoziale Entwicklung von Missbrauchsopfern lebenslang beeinträchtigen. Diese werden im Folgenden überblicksweise dargestellt. Derartige Auffälligkeiten sollten Anlass zu einer diagnostischen Abklärung geben, um eine ergebnisoffene Abgrenzung der möglichen Ursachen einzuleiten.

Wichtig ist bei der Betrachtung von potenziellen Missbrauchsfolgen die Beachtung der Zeitdimension. Akute, innerhalb der ersten Tage und Wochen nach einem Missbrauch auftretende, Gesundheitsfolgen und Belastungssymptome sind von langfristigen Spätfolgen bzw. chronischen und bisweilen lebenslangen gesundheitlichen und Entwicklungsstörungen zu unterscheiden.

14.3.1 Kurzfristige körperliche Folgen

Sexuelle Übergriffe mit Körperkontakt können unmittelbar zu Verletzungen und Erkrankungen führen, insbesondere wenn sie mit physischer Gewalt einhergehen. So können insbesondere

- **sexuell übertragbare Erkrankungen** wie z. B. Feigwarzen (Condylomata acuminata), Tripper (Gonorrhoe), Chlamydien, HIV, Pilzinfektionen etc. wie auch
- **Verletzungen im Genital- und Analbereich** sowie an den Innenseiten der Oberschenkel

durch Missbrauch entstehen. Auch hier sind jedoch stets Alternativerklärungen für die Entstehung in Betracht zu ziehen (vgl. ► Abschn. 14.5).

Schließlich kann bei geschlechtsreifen Mädchen eine **Schwangerschaft** entstehen.

14.3.2 Langfristige körperliche Folgen und Korrelate

Im Fall einer durch Missbrauch entstandenen Schwangerschaft und Mutterschaft bei jungen Mädchen sind neben psychosozialen Komplikationen auch körperliche Risiken für Mutter und Kind zu berücksichtigen. Ebenso können nicht behandelte, kurzfristige (akute) körperliche Gesundheitsstörungen (vgl. ► Abschn. 14.3.1) zu chronischen Gesundheitsproblemen führen.

Sexueller Missbrauch in der Kindheit ist generell mit einem erhöhten Risiko für negative körperliche Gesundheitsfolgen verbunden. In einer Metaanalyse von Irish et al. (2010) wurde auf der Basis von 31 Primärstudien ein erhöhtes Risiko für langfristige körperliche Folgen sexuellen Missbrauchs aufgezeigt. Negative körperliche Gesundheitsfolgen zeigten sich bei inzwischen jugendlichen oder erwachsenen Missbrauchsopfern in sechs Bereichen:

- Reduzierter genereller Gesundheitszustand
- Gastrointestinale Erkrankungen
- Gynäkologische Erkrankungen
- Schmerzerkrankungen
- Kardiopulmonale Symptome
- Adipositas

Darüber hinaus fanden Paras et al. (2009) in einer anderen Metaanalyse auf der Basis von 23 Primärstudien eine signifikante Assoziation von sexuellem Missbrauch mit späteren

- psychogenen Anfällen (sogenannte Pseudoepilepsie).

Wegman und Stetler (2009) fanden besonders auffällige Zusammenhänge zwischen sexuellem Missbrauch und späteren

- (pseudo-)neurologischen Problemen und Symptomen sowie
- Problemen mit dem Bewegungsapparat.

Weiterhin wurden in einer anderen Metaanalyse von Nelson et al. (2012) auf der Basis von 108 Primärstudien empirische Belege für das gehäufte Auftreten unerklärter körperlicher Symptome wie z. B. chronische Beckenschmerzen oder chronische Müdigkeit zusammengetragen. Auch Autoimmunerkrankungen im Erwachsenenalter, wie z. B. Asthma, Diabetes oder das Fibromyalgiesyndrom (chronische Muskelfaserschmerzen) werden mit sexuellem Missbrauch in der Kindheit in Zusammenhang gebracht (Hauser et al. 2011).

Darüber hinaus können Veränderungen in **Hirnfunktionen und -struktur** und **autonomer psychobiologischer Stressregulation** mit traumatischen Lebensereignissen assoziiert sein.

Die neurobiologische Forschung an in Kindheit und Jugend traumatisierten und (sexuell) missbrauchten Personen hat eine Reihe von Veränderungen in den Hirnfunktionen und in der Hirnsubstanz sowie funktionelle Störungen der physiologischen und hormonellen Stressregulation entdeckt. Mit bildgebenden Methoden wie der funktionellen Magnetresonanztomografie (fMRT) oder der statischen, das Volumen und die Struktur des Gehirns messenden MRT wurden bei in ihrer Kindheit misshandelten und missbrauchten Personen folgende Hirnveränderungen gefunden (Übersicht bei Hart u. Rubia 2012; McCrory et al. 2011):

- Vermindertes Volumen im dorsolateralen und ventromedialen präfrontalen Kortex
- Vermindertes Volumen im Hippocampus und in der Amygdala
- Hyperaktivität der Amygdala
- Verkleinerung des Corpus callosum (= Balken, Verbindung zwischen den Hirnhälften)
- Defizite im Volumen **und** in der Funktion von lateralen und frontolimbischen Hirnregionen
- funktionelle Defizite in zentralen neuronalen Netzwerken

Diese bisher identifizierten Veränderungen von Hirnfunktion und -struktur bei sexuell traumatisierten Personen finden sich vor allem in Hirnregionen, die mit Prozessen der **Emotionsregulation**, Gedächtniskonsolidierung und -integration sowie mit der **Steuerung von Aufmerksamkeit und Verhalten** in Zusammenhang gebracht werden. Noch ist nicht geklärt, ob diese überwiegend bei erwachsenen Traumaopfern festgestellten Befunde auch bei Kindern und Jugendlichen mit ihrem sich entwickelnden Gehirn gleichermaßen vorhanden sind. Auch ist unklar, ob die Hirnveränderungen Folgen eines Psychotraumas oder prädisponierende Risikofaktoren im Sinne vorbestehender Auffälligkeiten des Gehirns sind, die mit entsprechender Vulnerabilität für die Entwicklung von Traumafolgestörungen im Erleben und Verhalten von Missbrauchsopfern assoziiert sind.

Übereinstimmend zeigen Forschungsarbeiten an traumatisierten Personen generell Hinweise auf die Dysregulation des hormonellen Stresssystems, insbesondere der **Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrinden-Achse**. Das Stresshormon **Cortisol**, das bei gesunden Personen bei akuter Belastung vermehrt ausgeschüttet wird und zu einer adaptiven Aktivierung des Organismus durch Bereitstellung von Energie und Ermöglichung von Flucht oder Kampf führt, wird bei chronisch traumatisierten Personen in verringertem Ausmaß bereitgestellt, sodass die autonome Anpassung des Organismus an Stressoren entsprechend gestört ist. Erste Studien z. B. an traumatisierten Pflegekindern konnten zeigen, dass solche Veränderungen nach erfolgreicher Verhaltenstherapie zumindest teilweise reversibel sind (Fisher et al. 2006).

14.3.3 Kurzfristige psychische Folgen

Da Missbrauch meist in einem Kontext von Einschüchterung, Bedrohung und Zwang stattfindet und das Opfer sich dabei hilflos und verängstigt fühlt, werden sexuelle Übergriffe als traumatische Ereignisse nach den Kriterien akuter und posttraumatischer Belastungsstörungen eingeordnet (APA 2013).

Innerhalb von Tagen und Wochen nach erlittenen sexuellen Übergriffen können sich wie bei anderen potenziell traumatischen Lebensereignissen eine Reihe von akuten Symptomen entwickeln, die als **akute Belastungsstörung** oder **akute Belastungsreaktion** bezeichnet werden, landläufig auch als psychischer Schockzustand.

Diese akuten Symptome sind als normale psychische Veränderungen unmittelbar nach Extrembelastungen anzusehen und zeigen die Überlastung des Individuums bei der Verarbeitung des Erlebten. Die Symptomatik ist vielgestaltig und reicht von einer initialen Desorientierung und dem Gefühl, wie betäubt zu sein, über Veränderungen des Bewusstseins und der Wahrnehmungen (sogenannte dissoziative Symptome), Reizbarkeit, Stimmungsschwankungen bis zu einer Reihe von weiteren internalisierenden Symptomen (z. B. Ängste), bei Kindern und Jugendlichen auch häufig externalisierenden Symptomen (z. B. aggressives Verhalten). Charakteristisch ist das kurzfristige reaktive Auftreten dieser Belastungssymptome und ihr Abflauen innerhalb weniger Tage oder Wochen nach der Beendigung der Stresssituation, ohne dass es einer Behandlung bedarf.

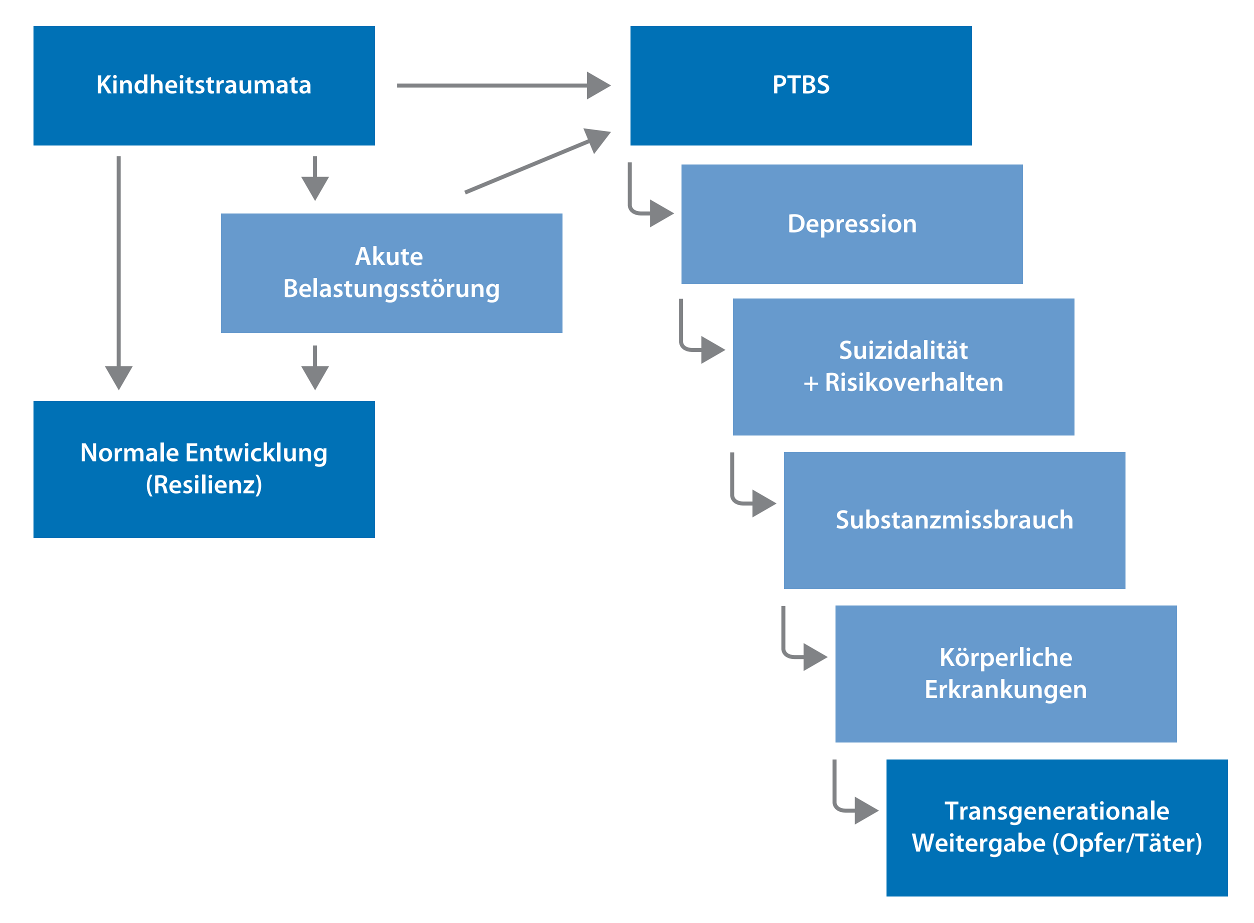


Abb. 14.1 Spektrum von Traumafolgen

14.3.4 Mittel- und langfristige psychische Folgen

Halten Belastungssymptome nach einem sexuellen Missbrauch mehr als vier Wochen an und zeigen sich Symptome in den Bereichen Wiedererleben, Vermeidung, traumabezogene Gedanken, Affektlage und Hyperreaktivität, dann muss eine **posttraumatische Belastungsstörung** (PTBS) in Betracht gezogen werden.

Auch Vorschulkinder können bereits Symptome einer posttraumatischen Belastungsstörung entwickeln, zeigen oft jedoch nicht das Vollbild dieser Störung (Scheeringa et al. 2011), wie sie zunächst typischerweise bei erwachsenen Kriegstraumatisierten beschrieben wurden und Eingang in die diagnostischen Kriterien gefunden haben. Das heißt, es finden sich häufig Symptome einer PTBS mit einer entsprechenden Beeinträchtigung, auch wenn die Schwelle zur klinischen Diagnose einer PTBS nach sexueller Gewalt von Kindern und Jugendlichen bisweilen nicht überschritten wird.

Neben oder anstelle einer PTBS können zahlreiche weitere psychische Störungen infolge von sexuellem Missbrauch auftreten, d. h., diese Störungen können durch Missbrauch ausgelöst oder begünstigt werden, ohne dass sexueller Missbrauch die einzige Ursache hierfür ist (Abb. 14.1). Diese psychischen Störungen entwickeln sich meist in der Kindheit und Jugend, sind in ihrer Ausgestaltung vom Entwicklungsalter abhängig und reichen typischerweise bei unbehandelten Missbrauchsopfern bis weit ins Erwachsenenalter hinein. Psychische und psychosomatische Symptome, Auffälligkeiten und Funktionseinschränkungen können sich in allen Lebensbereichen von Kindern und Jugendlichen manifestieren, also in der Familie, in Kindergarten und Schule oder in der Freizeit.

Die Forschungsliteratur zeigt erdrückende Belege dafür, dass sexueller Missbrauch in der Kindheit mit dem Risiko erheblicher Gesundheitsstörungen und einer beeinträchtigten psychosozialen Entwicklung im Erwachsenenalter verbunden ist. In einer Meta-Metaanalyse wurde eine inzwischen in 248 Primärstudien umfassend belegte Evidenz für die überzufällig häufige Entwicklung psychischer Störungen im Erwachsenenalter vor dem Hintergrund sexuellen Missbrauchs im Kindes- und Jugendalter zusammengetragen (Hillberg et al. 2011). Umfassende Be-

lege für die Begünstigung folgender Störungen und Auffälligkeiten im Jugend- und Erwachsenenalter wurden bei Überlebenden eines sexuellen Missbrauchs im Kindesalter gefunden:

- Angststörungen (Chen et al. 2010)
- Depressionen (Maniglio 2010; Wilson 2010)
- Essstörungen (Wilson 2010)
- Posttraumatische Belastungsstörungen (Wilson 2010)
- Schlafstörungen (Steine et al. 2012)
- Suizidversuche (Steine et al. 2012)
- Stimmenhören (Carthy-Jones 2011)
- Drogen- und Alkoholkonsum (Wilson 2010)
- Sexuelle Schwierigkeiten (Zwickl u. Merriman 2011)
- Selbst sexuelle Übergriffe begehen (Mallie et al. 2011; Pears u. Capaldi 2001)

Der Zusammenhang zwischen sexuellem Missbrauch in der Kindheit und späterer Entwicklung einer Persönlichkeitsstörung mit emotionaler Instabilität (Borderline-Störung) wird diskutiert (McLean u. Gallop 2003), wobei allerdings die Abgrenzung der Borderline-Störung von einer chronischen PTBS bzw. einer andauernden Persönlichkeitsstörung nach Extrembelastung (ICD-10 F62.0) schwierig ist.

Ebenfalls wird ein Zusammenhang zwischen sexuellem Missbrauch und auffälligem sexuellem Verhalten, sogenanntem sexualisiertem Verhalten bei Kindern, immer wieder diskutiert (Friedrich et al. 2001). Vor allem das Zeigen eigener Genitalien und das Berühren fremder Genitalien sollen im Vorschulalter gehäuft bei missbrauchten Kindern vorkommen. Die empirischen Belege hierzu sind jedoch bislang unzureichend und inkonsistent (Drach et al. 2001). Einerseits ist es schwierig, normales und abweichendes Sexualverhalten bei Kindern zu unterscheiden, und zum anderen sind auch stets alternative Erklärungen für sexualisierte Verhaltensweisen möglich, z. B. im Sinne von Verhaltensstereotypien und Automutilationen bei geistig retardierten Kindern und Jugendlichen oder als Nachahmung von beobachteten sexuellen Handlungen anderer Personen in der Realität oder in Film- oder Fotodarstellungen. Unabhängig von der fraglichen diagnostischen Bedeutung für sexuellen Missbrauch sollte sexualisiertes Verhalten von Kindern Anlass für präventive sexualpädagogische Interventionen geben, da diese Kinder sich durch ihr Verhalten unter Umständen selbst gefährden und leichter Opfer werden können.

Festzuhalten bleibt, dass es nach sexuellem Missbrauch gehäuft zu posttraumatischen Belastungsstörungen sowie zu weiteren chronischen, komplexen und das psychosoziale Funktionsniveau der Opfer teilweise erheblich einschränkenden psychischen Störungen kommt, die bis ins Erwachsenenalter persistieren können und mit dem Risiko der Wiederholung der Täter-Opfer-Konstellation in der nächsten Generation verbunden ist.

14.4 Vertiefungstext für pädagogische Berufe

Im pädagogischen Feld ist generell eine erhöhte Sensibilität für psychische und körperliche Auffälligkeiten von Kindern und Jugendlichen notwendig. Da es außer der Mitteilung des Kindes kaum spezifische Hinweiszeichen oder Symptome für sexuellen Missbrauch gibt, ist bei der Interpretation von Auffälligkeiten Sorgfalt angebracht. Eine vorschnelle Missbrauchshypothese, ohne Alternativhypothesen zu prüfen, kann mehr schaden als helfen. Insbesondere sollte eine voreilige Konfrontation des Kindes bzw. Jugendlichen oder seiner Sorgeberechtigten mit einer Missbrauchsvermutung vermieden werden. Stattdessen bietet sich eine kollegiale Beratung oder eine Fachberatung mit in Kinderschutzfragen erfahrenen Fachkräften an, bevor Interventionen eingeleitet werden.

Zunächst ist eine genaue Verhaltensbeobachtung und -beschreibung sowie eine präzise Dokumentation von etwaigen signifikanten Mitteilungen oder Verhaltensauffälligkeiten eines Kindes mit Darstellung des Kontextes dieser Besonderheiten geboten. Die pädagogische Fürsorgepflicht sollte bei akut besorgniserregenden Beobachtungen Anlass für ein offen gehaltenes pädagogisches Gespräch mit dem Kind oder Jugendlichen geben, ohne eine etwaige Vermutung eines sexuellen Missbrauchs zu thematisieren (z. B. »Mir ist aufgefallen, dass Du Dich in letzter Zeit sehr still und zurückgezogen verhältst, wie geht es Dir?«).

Bei Beobachtung von wiederholt nicht situations- oder entwicklungsangemessenem sexualisiertem Verhalten von Kindern ist ein vorsichtiges Ansprechen dieser Beobachtungen mit dem Kind und/oder seinen Bezugspersonen sinnvoll, um mögliche Erklärungen hierfür zu finden und um einen angemessenen sexualpädagogischen Umgang hiermit vorzubereiten. Gefährdet sich ein Kind durch aufreizendes sexualisiertes Verhalten selbst (z. B. unangemessene Aufnahme von Körperkontakt, aufreizende Kleidung), sollte dieses Verhalten zum Anlass genommen werden, beim Kind ein Bewusstsein für die Risiken dieses Verhaltens zu wecken und Regeln für angemessenes Verhalten insbesondere in der Nähe-Distanz-Regulation gegenüber Fremden einzuführen.

Wenn sich eindeutige, durch Mitteilung des Kindes substanziierte Hinweise für sexuellen Missbrauch ergeben haben oder wenn vorliegende Auffälligkeiten auch in einer Fachberatung den dringenden Verdacht auf sexuellen Missbrauch nahelegen, ist ein planvolles und zielorientier-

14

tes Handeln von entscheidender Bedeutung. Wichtig ist zunächst, dem Kind mit offen gehaltenen Fragen in einer ruhigen und geschützten Gesprächssituation (also nicht in Gegenwart anderer Personen, mit ausreichend Zeit) eine Möglichkeit zur Äußerung zu geben. Sollten sich aus den verbalen Äußerungen des Kindes klare Hinweise für einen sexuellen Missbrauch ergeben, muss dem Kind Hilfe angeboten werden. Signifikante Äußerungen des Kindes sind wörtlich (einschließlich der Beschreibung ihres Kontextes und der gestellten Fragen) zu dokumentieren. Es ist falsch, dem Kind in jeder Hinsicht absolute Vertraulichkeit hinsichtlich der erhaltenen Information gegenüber Dritten zuzusichern, weil damit weitere Hilfeleistung unter Umständen blockiert wird. Allerdings sollte das Vertrauen des Kindes dadurch gestärkt werden, dass alle weiteren Schritte bei der Hilfeplanung und -durchführung transparent und möglichst im Einvernehmen mit dem betroffenen Kind erfolgen.

Ergeben sich aus dem Gespräch mit dem Kind keine bestätigenden Hinweise für sexuellen Missbrauch, ist am besten nach Konsultation in einer Fachberatung abzuwägen, wie ein Gespräch mit den Sorgeberechtigten sinnvoll geführt werden kann. Auf jeden Fall sollte eine Rückmeldung von unspezifischen Auffälligkeiten im Verhalten oder eines plötzlichen Schulleistungsabfalls an die Sorgeberechtigten erfolgen, um mit den Sorgeberechtigten ergebnisoffen Erklärungsmöglichkeiten und Lösungswege zu besprechen.

Erster Ansprechpartner neben dem Kind ist für Pädagogen im Fall von eindeutigen oder fraglichen Hinweisen auf sexuellen Missbrauch der vermutlich nicht missbrauchende Elternteil bzw. ggf. beide sorgeberechtigten Eltern, wenn diese nicht als Täter in Betracht kommen. Es gilt zu klären, ob die Eltern ausreichend an der Klärung der Problematik mitwirken und den Schutz des Kindes vor etwaigen weiteren Übergriffen gewährleisten. Wenn deutliche Hinweise auf eine weitere Gefährdung des Kindes und auf Untätigkeit der Eltern vorliegen, ist in transparenter Weise im Einklang mit den normativen Vorgaben des Kinderschutzgesetzes das zuständige Jugendamt am Wohnort des Kindes zu informieren.

Bei Hinweisen für sexuellen Missbrauch durch Mitarbeitende oder Mitbewohner in Institutionen ist neben den Eltern bzw. Sorgeberechtigten die Institutionsleitung einzuschalten und an Lösungen und der Hilfeplanung zu beteiligen.

Pädagogen benötigen eine Haltung der aufmerksamen, jedoch gelassenen Wahrnehmung von Auffälligkeiten im Verhalten der ihnen anvertrauten Kinder und Jugendlichen. Sie sollten voreilige Rückschlüsse von unspezifischen Symptomen auf sexuellen Missbrauch unterlassen, allerdings offen für spontane Mitteilungen von Kindern und Jugendlichen über sexuelle Übergriffe bleiben und darauf interessiert und mit Hilfeangeboten reagieren. Sie sollten es vermeiden, durch drängende oder suggestive Fragen Aussagen zu provozieren oder zu beeinflussen.

14.5 Vertiefungstext für medizinisch-therapeutische Berufe

14.5.1 Medizinische Diagnostiken

Die Grenzen der körperlichen Diagnostik von sexuellem Missbrauch ergeben sich zunächst einmal daraus, dass nur ein kleiner Teil der Missbrauchshandlungen überhaupt zu körperlichen Veränderungen führt. Viele Missbrauchshandlungen bleiben ohne Körperkontakt zwischen Täter und Opfer, andere Missbrauchshandlungen mit Körperkontakt führen nicht zu körperlichen Folgen oder Veränderungen. Lediglich die folgenden körperlichen Symptome können als Hinweis auf sexuellen Missbrauch gelten:

- Fremde Spermaspuren im oder am Körper des Opfers
- Eine Schwangerschaft bei unter 15-jährigen Minderjährigen, sofern es keine Hinweise für die Vaterschaft eines etwa gleichaltrigen oder unwesentlich älteren Jugendlichen gibt
- Sexuell übertragbare Krankheiten bzw. Infektionen wie z. B. Feigwarzen (Condylomata acuminata), Tripper (Gonorrhoe), Chlamydien, HIV, Pilzinfektionen
  (Cave: Auch hier gibt es unter Umständen Alternativerklärungen wie z. B. eine konnatale Infektion!)
- Verletzungen am Genital- oder im Analbereich (Cave: Hier sind selbst beigebrachte Verletzungen durch Manipulationen und unfallbedingte Verletzungen abzugrenzen – die Plausibilität der Anamnese ist entscheidend!)

Wenn signifikante oder auf Missbrauch verdächtige körperliche Befunde erhoben wurden, sind diese zu dokumentieren, bei sichtbaren körperlichen Veränderungen durch genaue Beschreibung und Fotografie.

Jede der genannten möglichen körperlichen Hinweise auf sexuellen Missbrauch sollte Anlass zur gründlichen Exploration des Kindes – wenn alters- und entwicklungsbedingt durchführbar – bieten, da letztlich nur durch die Aussage des Kindes der Missbrauchshergang ermittelt werden kann (vgl. auch ► http://www.kindesmisshandlung.de/mediapool/32/328527/data/SKM-KMV-Artikel.pdf).

Ob ein Kind bei Verdacht auf sexuellen Missbrauch überhaupt körperlich untersucht werden sollte, bleibt im Einzelfall abzuwägen. Nur wenn sich durch die Untersuchung mit gewisser Wahrscheinlichkeit ein Hinweis oder

Beweis erwarten lässt oder wenn bekanntlich Missbrauch mit Körperkontakt stattgefunden hat und eine Abklärung des körperlichen Status notwendig ist, und sei es nur, um dem Opfer seine körperliche Integrität versichern zu können, sind diese ihrerseits eingreifenden und bisweilen ängstigenden Untersuchungen gerechtfertigt. Untersuchungen unter Zwangsanwendung oder Narkose, weil die Kooperation oder Zustimmung des Kindes nicht erreicht werden kann, sollte auf medizinische Notfallsituationen begrenzt bleiben, um nicht weitere Belastungen im Sinne einer Retraumatisierung zu riskieren.

Von der Anwendung von Zwang bei der körperlichen Untersuchung von Kindern und Jugendlichen sollte außerhalb von medizinischen Notfallsituationen abgesehen werden.

14.5.2 Psychodiagnostik

Eine sorgfältige Psychodiagnostik und Anamnese bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen enthält stets eine explizite Traumaanamnese. Meist stellen Psychotherapiepatientinnen und -patienten selbst keinen Zusammenhang zwischen ihren unspezifischen Beschwerden und einem erlebten sexuellen Missbrauch her. Auch gelten die in ► Abschn. 14.1 beschriebenen Offenbarungsschwellen genauso für die psychologische bzw. psychiatrische Diagnostik. Somit berichten Missbrauchsopfer auch im Rahmen der Therapie häufig nicht spontan von ihren Missbrauchserfahrungen.

Nur wenn Patienten bzw. bei Kindern und Jugendlichen auch deren Bezugspersonen ausdrücklich nach möglichen Erfahrungen eines sexuellen Missbrauchs gefragt werden, besteht eine Chance zur Erhellung eines möglichen traumatischen Hintergrundes des aktuellen Beschwerdebildes!

Steht eine positive Missbrauchsanamnese fest, sollte versucht werden, den zeitlichen Zusammenhang zwischen dem Auftreten der psychischen Beschwerden oder Verhaltensauffälligkeiten und dem Missbrauch zu rekonstruieren. Wenn es eine Veränderung im Sinne eines Neuauftretens oder eine signifikante Aggravation der psychischen Probleme nach dem Missbrauch gegeben hat, ist eine kausale Zuordnung wahrscheinlich. Posttraumatische Belastungssymptome in Verbindung mit einer sexuellen Missbrauchsanamnese sind spezifisch und indizieren eine traumafokussierte Psychotherapie.

Wenn Medizinerinnen und Mediziner oder Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten im Rahmen ihrer Heilkundeausübung Hinweise für eine anhaltende erhebliche Kindeswohlgefährdung durch möglicherweise anhaltenden oder wiederholten Missbrauch bekommen, sind sie zur Hilfeleistung verpflichtet. Diese beginnt, sofern es der Entwicklungsstand des Kindes zulässt, mit einem Gespräch mit dem betroffenen Kind oder Jugendlichen unter vier Augen, um gemeinsam die Fakten zu klären und den Hilfe- und Schutzbedarf des Kindes und mögliche Hilfen zu thematisieren. Nach Möglichkeit sollte neben dem Kind ein nicht missbrauchender Elternteil in die Hilfeplanung einbezogen werden. Anlaufstellen für weitere Hilfen (z. B. Beratungsstellen, Jugendämter) sollten benannt werden. Im Einvernehmen mit dem Kind und den Sorgeberechtigten (schriftliche Schweigepflichtsentbindung) ist die direkte Einschaltung dieser helfenden Institutionen mit Weitergabe der signifikanten Informationen zum dokumentierten Missbrauch und zur Gefährdungseinschätzung möglich. Eine Mitteilung über die Kindeswohlgefährdung an das zuständige Jugendamt ohne Schweigepflichtsentbindung durch die Betroffenen ist in Abwägung von Risiken und Vorteilen einer solchen Mitteilung ggf. transparent für die Betroffenen vorzunehmen.

Ergeben sich während einer Psychotherapie Hinweise für möglicherweise die körperliche Gesundheit der Patientin bzw. des Patienten gefährdende aktuelle oder kurz zurückliegende sexuelle Übergriffe, sollte im Einvernehmen mit der Patientin oder dem Patienten eine körperliche Untersuchung empfohlen bzw. veranlasst werden.

Bei Anzeigen durch Ärztinnen und Ärzten oder Therapeutinnen und Therapeuten bei der Polizei oder der Staatsanwaltschaft ist zu berücksichtigen, dass hiermit aufgrund des Ermittlungszwangs der Behörden regelmäßig eine unverzügliche Strafermittlung gegen den möglichen Täter ausgelöst wird und dass hierbei die betroffenen Kinder und Jugendlichen in die Rolle des Opferzeugen geraten. Wünschen die Betroffenen eine Strafanzeige gegen den Täter, sollte auf Zeugenschutzprogramme für Opfer sexuellen Missbrauchs hingewiesen werden.

Literatur

American Psychiatric Association (APA) (2013) Diagnostic and statistical manual of mental disorders, text revision: DSM-V, 5th ed. APA, Washington, DC

Carthy-Jones S (2011) Voices from the storm: a critical review of quantitative studies of auditory verbal hallucinations and childhood sexual abuse. Clin Psychol Rev 31: 983–992

Chen LP, Murad MH, Paras ML, Colbenson KM, Sattler AL, Goranson EN, Elamin MB, Seime RJ, Shinozaki G, Prokop LJ, Zirakzadeh A (2010). Sexual abuse and lifetime diagnosis of psychiatric disorders: systematic review and meta-analysis. Mayo Clin Proc 85: 618–629

Drach KM, Wientzen J, Ricci LR (2001) The diagnostic utility of sexual behavior problems in diagnosing sexual abuse in a forensic child abuse evaluation clinic. Child Abuse Negl 25: 489–503
Fisher PA, Gunnar MR, Dozier M, Bruce J, Pears KC (2006) Effects of therapeutic interventions for foster children on behavioral problems, caregiver attachment, and stress regulatory neural systems. Ann N Y Acad Sci 1094: 215–225
Friedrich W, Fisher J, Dittner C, Acton R, Berliner L, Butler J, Damon L, Davies WH, Gray A, Wright J (2001) Child Sexual Behavior Inventory: normative, psychiatric, and sexual abuse comparisons. Child Maltreat 6: 37–49
Hauser W, Kosseva M, Uceyler N, Klose P, Sommer C (2011) Emotional, physical, and sexual abuse in fibromyalgia syndrome: a systematic review with meta-analysis. Arthritis Care Res (Hoboken) 63: 808–820
Hart H, Rubia K (2012) Neuroimaging of child abuse: a critical review. Front Hum Neurosci 6: 52
Hillberg T, Hamilton-Giachritsis C, Dixon L (2011) Review of meta-analyses on the association between child sexual abuse and adult mental health difficulties: a systematic approach. Trauma Violence Abuse 12: 38–49
Irish L, Kobayashi I, Delahanty DL (2010) Long-term physical health consequences of childhood sexual abuse: a meta-analytic review. J Pediatr Psychol 35: 450–461
Mallie A, Viljoen J, Mordell S, Spice A, Roesch R (2011) Childhood abuse and adolescent sexual re-offending: A meta-analysis. Child Youth Care Forum 40: 401–417
Maniglio R (2010) Child sexual abuse in the etiology of depression: A systematic review of reviews. Depress Anxiety 27: 631–642
McCrory E, De Brito SA, Viding E (2011) The impact of childhood maltreatment: a review of neurobiological and genetic factors. Front Psychiatry 2: 48
McLean LM, Gallop R (2003) Implications of childhood sexual abuse for adult borderline personality disorder and complex post-traumatic stress disorder. Am J Psychiatry 160: 369–371
Nelson S, Baldwin N, Taylor J (2012) Mental health problems and medically unexplained physical symptoms in adult survivors of childhood sexual abuse: an integrative literature review. J Psychiatr Ment Health Nurs 19: 211–220
Paras ML, Murad MH, Chen LP, Goranson EN, Sattler AL, Colbenson KM, Elamin MB, Seime RJ, Prokop LJ, Zirakzadeh A (2009) Sexual abuse and lifetime diagnosis of somatic disorders: a systematic review and meta-analysis. JAMA 302: 550–561
Pears KC, Capaldi DM (2001) Intergenerational transmission of abuse: a two-generational prospective study of an at-risk sample. Child Abuse Negl 25: 1439–1461
Scheeringa MS, Zeanah CH, Cohen JA (2011) PTSD in children and adolescents: toward an empirically based algorithma. Depress Anxiety 28: 770–782
Steine IM, Harvey AG, Krystal JH, Milde AM, Grønli J, Bjorvatn B, Nordhus IH, Eid J, Pallesen S (2012) Sleep disturbances in sexual abuse victims: a systematic review. Sleep Med Rev 16: 15–25
Wegman HL, Stetler C (2009) A meta-analytic review of the effects of childhood abuse on medical outcomes in adulthood. Psychosom Med 71: 805–812
Wilson DR (2010) Health consequences of childhood sexual abuse. Perspect Psychiatr Care 46: 56–64
Zwickl S, Merriman G (2011) The association between childhood sexual abuse and adult female sexual difficulties. Sex Relation Ther 26: 16–32

Umgang mit Vermutung und Verdacht bei sexuellem Kindesmissbrauch

Ursula Enders

Basiert auf dem modularen E-Learning-Kurs der Universität Ulm.

J. M. Fegert et al. (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen,*
DOI 10.1007/978-3-662-44244-9_15,

15.1 Einleitung

- **Zur Unterschiedlichkeit der Arbeitsaufträge von helfenden und pädagogischen Berufen und Strafverfolgungsbehörden**

Die strafrechtliche Abklärung des Verdachts eines sexuellen Missbrauchs ist einzig und allein Aufgabe der Strafverfolgungsbehörden. Mit kriminalistischen Methoden gehen Polizei und Staatsanwaltschaft Verdachtsmomenten nach. Das Gericht bewertet, ob die Beweislage eindeutig ist oder nicht. Entsprechend dem Grundgesetz gilt in der strafrechtlichen Auseinandersetzung der Grundsatz »im Zweifel für den Angeklagten«. Das heißt: Gerichte haben Angeklagte auch dann von dem Vorwurf sexuellen Missbrauchs freizusprechen, wenn Richterinnen/Richter und Schöffinnen/Schöffen zwar persönlich von der Schuld des Angeklagten überzeugt sind, die objektive Beweislast jedoch für eine Verurteilung im Sinne des Strafgesetzbuches nicht zweifelsfrei ausreicht.

Die Aufgabe von Jugendhilfe, Schule und des Gesundheitswesens ist es, bei der Vermutung eines sexuellen Missbrauchs das Kindeswohl sicherzustellen. Sie haben weder die kriminalistischen Möglichkeiten noch den Auftrag, Opfer oder Beschuldigte systematisch zu »vernehmen« und zu bewerten, ob tatsächlich Gewalthandlungen im Sinne des Strafgesetzbuches stattgefunden haben oder nicht – es sei denn, sie sind im Auftrage der Justiz gutachterlich tätig.

Institutionen, die mit Mädchen und Jungen arbeiten, müssen entsprechend dem Grundsatz »im Zweifelsfalle für das Kindeswohl« handeln. Ihr Auftrag ist in erster Linie die Sicherung des Kindeswohls. Wollen sie sich nicht der unterlassenen Hilfeleistung schuldig machen, so müssen sie bereits tätig werden, wenn aufgrund von (sexuellen) Grenzverletzungen die Gefahr besteht, dass die gesunde seelische Entwicklung eines Mädchens/Jungen beeinträchtigt wird. Pädagogische Fachkräfte sind z. B. dementsprechend gesetzlich verpflichtet, sich im Falle der Vermutung eines sexuellen Missbrauchs von erfahrenen Fachkräften, spezialisierten Fachberatungsstellen oder Jugendämtern beraten zu lassen, damit das Risiko der Kindeswohlgefährdung abgeklärt und ggf. Maßnahmen zum Schutz und der Hilfe für die Opfer initiiert werden (Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung gemäß § 8a SGB VIII). Im Falle der Vermutung sexueller Übergriffe bzw. eines sexuellen Missbrauchs durch Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen aus Institutionen müssen diese erfahrenen Fachkräfte und Fachberatungsstellen nicht nur ein generelles Wissen im Bereich Kinderschutz, sondern auch Erfahrungen in Bezug auf Missbrauch in Institutionen haben (Enders 2012c; Fegert u. Wolff 2006).

Im Sinne eines sachlichen und fachlichen Umgangs bei Grenzverletzungen, Übergriffen und strafrechtlich relevanten Formen der Gewalt gegen Mädchen und Jungen sollte in pädagogischen Arbeitsfeldern immer nur von einer »Vermutung« und niemals von einem »Verdacht« gesprochen werden.

15.2 Anlässe für die Vermutung eines sexuellen Missbrauchs

Die Vermutung eines sexuellen Missbrauchs kann aus sehr unterschiedlichen Beobachtungen oder Hinweisen resultieren.

15.2.1 Verbale Hinweise von Mädchen und Jungen

Oftmals entsteht die Vermutung eines sexuellen Missbrauchs aufgrund von verbalen Andeutungen eines Mädchens oder Jungen. Opfer im Vorschulalter »plappern« nicht selten über nicht adäquate Verhaltensweisen von Erwachsenen, ältere Kinder und Jugendliche deuten solche an und testen zunächst einmal die Reaktionen ihres Gegenübers. In vielen Fällen sind es die Freundinnen und Freunde betroffener Kinder und Jugendlicher, die erwachsene Vertrauenspersonen vorsichtig darauf hinweisen, dass ein Mädchen oder Junge Hilfe benötigt oder ein Erwachsener sich auf eine irritierende oder grenzverletzende Art und Weise verhält.

Ob diese Hinweise verstanden werden oder nicht, hängt entscheidend von dem Wissen der Vertrauenspersonen über die Strategien der Täter und Täterinnen sowie der Psychodynamik der Opfer sexuellen Missbrauchs ab.

15.2.2 Verhaltensweisen/-auffälligkeiten von Mädchen und Jungen

Im pädagogischen Alltag entsteht die Vermutung eines sexuellen Missbrauchs häufig aufgrund des Verhaltens eines Kindes oder Jugendlichen. Dabei ist zu beachten, dass es keine Verhaltensauffälligkeit gibt, die zweifelsfrei einen Rückschluss auf sexuellen Missbrauch zulässt. So können z. B. sexuelle Grenzverletzungen durch Kinder und Jugendliche ein Hinweis auf eigene sexuelle Gewalterfahrungen sein. Sie können jedoch auch auf andere Ursachen zurückzuführen sein: Zeugenschaft häuslicher Gewalt, körperliche Gewalterfahrungen, Mobbing, Kindesvernachlässigung, Vernachlässigung grenzachtender Regeln in der pädagogischen Konzeption einer Gruppe/Einrichtung etc.

Bei der Einschätzung der Bedeutung der Verhaltensweisen/-auffälligkeiten eines Mädchens oder Jungen als

15

möglichen Hinweis auf einen sexuellen Missbrauch ist zu beachten, dass kindliche und jugendliche Opfer sexuellen Missbrauchs

- sich nicht immer verhaltensauffällig verhalten, sondern im pädagogischen Alltag nicht selten unkompliziert und unbelastet wirken,
- zum Teil ein Folgeverhalten entwickeln, das von der Umwelt positiv bewertet wird (z. B. ausgeprägte Leistungsorientierung),
- Verhaltensauffälligkeiten und Folgeproblematiken oftmals erst mit zeitlicher Verzögerung entwickeln – manchmal erst einige Wochen oder Monate nach der Aufdeckung des Missbrauchs,
- zu unterschiedlichen Zeiten unterschiedliche Verhaltensauffälligkeiten entwickeln,
- zwischen Zeiten mit und ohne Verhaltensauffälligkeiten wechseln,
- nicht selten kontextabhängige Verhaltensauffälligkeiten entwickeln. Sie zeigen z. B. in der Schule, in der Kindertagesstätte, auf der Ferienfreizeit Verhaltensauffälligkeiten und sind zur gleichen Zeit zu Hause unauffällig oder umgekehrt.

15.2.3 Körperliche Verletzungen/medizinische Befunde, die Hinweis auf einen Missbrauch sein können

Grenzverletzendes Verhalten von Erwachsenen und Jugendlichen

Wird ein Fall von sexuellem Missbrauch nachgewiesen, so formulieren häufig Personen aus dem Umfeld, dass sie in der Vergangenheit über ein offensichtlich (sexuell) grenzverletzendes Verhalten des Täters/der Täterin irritiert gewesen seien, jedoch geschwiegen haben, da sie keinen falschen »Verdacht« aussprechen wollten – aus Sorge, einen Menschen zu Unrecht zu beschuldigen. Ein vorsichtiger Umgang mit der Formulierung einer Vermutung/eines Verdachts ist ehrenwert, doch darf dieser nicht dazu führen, dass offensichtliche Verletzungen der persönlichen Grenzen von Mädchen und Jungen schweigend geduldet werden. Es ist fachlich korrekt und verantwortungsvoll, eigene Beobachtungen von Fehlverhalten gegenüber Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen sachlich zu benennen. Oftmals gibt es mehrere Personen, die Beobachtungen zu Grenzverletzungen in unterschiedlichen Situationen gemacht haben. Diese zu dokumentieren ist oftmals entscheidend zur Abklärung einer Vermutung.

Aufgabe der Fachkräfte helfender/pädagogischer Berufe ist es nicht, mit kriminalistischem Spürsinn zu »ermitteln«, ob ein offensichtlich grenzverletzendes Verhalten Hinweis auf einen sexuellen Missbrauch ist oder nicht. Es ist jedoch ihre Verantwortung Mädchen und Jungen, junge Frauen und Männer vor (sexuellen) Grenzverletzungen zu schützen, indem sie einen respektvollen Umgang einfordern. Sind die offensichtlichen Grenzverletzungen nur die »Spitze des Eisberges«, so erleichtert es kindlichen und jugendlichen Opfern, Schweigegebote von Tätern/Täterinnen zu überwinden, wenn sie in ihrem Umfeld Erwachsene erleben, die sich durch ihr grenzachtendes und schützendes Verhalten als vertrauenswürdig erweisen.

Die im Folgenden beispielhaft aufgelisteten Verhaltensweisen von Erwachsenen sind als grenzverletzend zu bewerten. In der Regel sind sie kein Hinweis auf einen strafrechtlichen sexuellen Missbrauch, doch sollte man bei der Beobachtung derartiger (sexueller) Grenzverletzungen und Übergriffe die Möglichkeit eines solchen nicht ausschließen.

Grenzverletzendes Verhalten Erwachsener (Enders u. Kossatz 2012)

- Scheinbar »zufällige« sexuelle Berührungen (z. B. im Rahmen von Zauber-, Tobe-, Kitzel- oder Doktorspielen)
- Sexistische Qualitätsurteile und Bemerkungen in Anwesenheit von oder über Mädchen und Jungen
- Sexuelle Grenzüberschreitungen im Rahmen von Pflegehandlungen
- Verbale Grenzverletzungen im Rahmen von »Aufklärung«
- Unangemessene zärtliche Handlungen gegenüber einem Mädchen oder Jungen, die z. B. vom Kind/Jugendlichen als unangenehm empfunden werden oder nicht der Beziehung entsprechen
- Sexuelle Grenzverletzungen bei sportlichen Aktivitäten
- Im Rahmen von Gruppenritualen stattfindende sexuelle Übergriffe (z. B. Pfänderspiele, bei denen Kleidungsstücke abgegeben werden müssen)
- Missachtung der Grenzen zwischen den Generationen (z. B. ein Kind wie eine erwachsene Vertrauensperson behandeln, wie eine Geliebte hofieren, Jugendschutzgesetze missachten)
- Unangemessene Geschenke (z. B. Geld, Spielsachen, Reisen, Kleidung)
- Gespräche mit Kindern und Jugendlichen über Details eigener Opfererfahrungen (z. B. sexueller Missbrauch in der Kindheit oder häusliche Gewalt)
- Grenzverletzende Bemerkungen über Kontaktpersonen von Kindern und Jugendlichen (»Deine Mutter ist auch ganz schön geil!«)
- Ohne zwingenden Grund mit Kindern und Jugendlichen das Zimmer teilen
- Fehlende Schlüssel der Badezimmer- oder Toilettentür nicht ersetzen

- Institutionelle Regeln eines grenzachtenden Umgangs mit Mädchen und Jungen, jungen Frauen und Männern missachten (z. B. Missachtung des Jugendschutzgesetzes)

Auffällige Familien-, Gruppen- oder institutionelle Dynamiken

Ihre Kenntnis familialer und institutioneller Dynamiken nutzen Täter und Täterinnen, um das Schweigen der Opfer zu sichern und die Wahrnehmung der Umwelt zu manipulieren, damit die von ihnen verübte Gewalt unentdeckt bleibt. Typische Auswirkungen ihres zum Teil sehr strategischen Vorgehens sind z. B. konflikthafte Beziehungen von Opfern zu ehemaligen Vertrauenspersonen. So kann – muss jedoch nicht – eine belastete Mutter-Kind-Beziehung Hinweis auf einen innerfamilialen sexuellen Missbrauch sein. Bei sexuellem Missbrauch in Institutionen wird die institutionelle Dynamik z. B. oftmals durch Spaltungsprozesse auf allen institutionellen Ebenen deutlich (Andresen u. Heitmeyer 2012; Conen 2002; Enders 2011, 2012b; Tschan 2005).

Besitz von kinderpornografischem Bildmaterial

Ein steigendes Problembewusstsein bezüglich der pornografischen Ausbeutung von Kindern hat dazu beigetragen, dass Erwachsene zunehmend die Möglichkeit eines aktuellen sexuellen Missbrauchs ihnen persönlich bekannter Mädchen und Jungen in Betracht ziehen, wenn sie entdecken, dass eine Person ihres Umfelds Bildmaterial konsumiert, das die pornografische Ausbeutung persönlich nicht bekannter Kinder abbildet.

Beobachtungen von Fremdmeldern

An Jugendämter und Beratungsstellen wenden sich nicht nur in Einzelfällen »Fremdmelder«, die einen sexuellen Missbrauch vermuten. Sie haben z. B. beobachtet, dass ein Mann in einem Schwimmbad wiederholt Kontakt zu Kindern aufnimmt und sich sexuell grenzverletzend verhält. Andere berichten, dass in der Wohnung eines Nachbarn Jungen im Grundschulalter ein- und ausgehen, häufig übernachten und ganz offensichtlich entgegen den Bestimmungen des Jugendschutzgesetzes Zigaretten bekommen und Alkohol konsumieren dürfen. Diese Hinweise auf einen grenzverletzenden Umgang mit Mädchen und Jungen sind in jedem Fall abzuklären, denn unabhängig davon, ob sich die Vermutung eines sexuellen Missbrauchs bestätigt oder nicht, ist der Kinderschutz sicherzustellen.

15.3 Umgang mit Vermutung oder Verdacht

■ Verpflichtung zur Kooperation

Gibt es Anhaltspunkte für einen sexuellen Missbrauch, so sind Fach- und Leitungskräfte entsprechend § 8a SGB VIII verpflichtet, sich bei der Einschätzung der Kindeswohlgefährdung fachlich beraten zu lassen. Durch die Kooperation mit einer »insoweit erfahrenen Fachkraft«, einer (Fach-)Beratungsstelle oder dem Jugendamt kommen sie dieser gesetzlichen Verpflichtung nach. Im Umgang mit der Vermutung eines sexuellen Missbrauchs wurde in der Vergangenheit häufig der Fehler gemacht, dass durch eine zu frühe Information der Eltern der Schutz des Kindes gefährdet wurde (z. B. Verstärkung des Schweigegebotes des Täters durch zusätzliche Gewalt gegen das betroffene Kind oder andere Familienangehörige). Im Bundeskinderschutzgesetz wurde im Jahr 2012 deshalb die Reihenfolge der notwendigen Aktivitäten im Falle der Vermutung/des Verdachts eines sexuellen Missbrauchs verändert: Die Einbeziehung der Eltern ist erst nach einer gemeinsamen Risikoeinschätzung in Kooperation mit einer Fachkraft/-stelle angemessen, nachdem abgeklärt wurde, dass durch einen solchen Schritt das Kindeswohl nicht gefährdet wird.

Schulen sowie Institutionen der Jugendhilfe und des Gesundheitswesens müssen verbindliche Verfahren im Umgang mit der Vermutung eines sexuellen Missbrauchs festlegen, die den Anforderungen an einen effektiven Kinderschutz in unterschiedlichen Arbeitsfeldern gerecht werden und berücksichtigen, dass sich die notwendigen Aktivitäten im Sinne des Kindeswohls in Fällen der Vermutung eines sexuellen Missbrauchs von denen der Vermutung von körperlicher Gewalt und Kindesvernachlässigung unterscheiden.

Die kommunalen Jugendämter haben inzwischen mit den Trägern der Jugendhilfe und des Gesundheitswesens und oftmals auch mit Schulen Vereinbarungen nach § 8a Abs. 4 SGB VIII getroffen und Arbeitshilfen zum Vorgehen bei der Vermutung einer Kindeswohlgefährdung erstellt (z. B. Ablaufdiagramme, Vorlagen für die Dokumentation). In vielen Arbeitshilfen wird allerdings nur in unzureichendem Maße zwischen dem Vorgehen bei der Vermutung körperlicher Misshandlung und sexuellen Missbrauchs differenziert. Das Vorgehen im Falle der Vermutung eines sexuellen Missbrauchs muss z. B. berücksichtigen, dass diese Form der Gewalt in der Regel keine sichtbaren Spuren hinterlässt und besondere Schweigegebote den Opfern die Aufdeckung zusätzlich erschweren.

15.4 Umgang mit Vermutung

15.4.1 Sich als vertrauenswürdig erweisen

Die Strategien der Täter und Täterinnen erschweren es Opfern sexuellen Missbrauchs, sich Vertrauenspersonen anzuvertrauen. Betroffene Mädchen und Jungen haben z. B. Angst, dass bei der Aufdeckung des sexuellen Missbrauchs

- ihnen nicht geglaubt bzw. einzelne ihrer Aussagen in Zweifel gezogen werden,
- Eltern oder andere Bezugspersonen wütend oder traurig reagieren, krank werden,
- die Drohungen des Täters/der Täterin wahr werden,
- sie selbst oder der Täter/die Täterin ins Gefängnis kommen,
- sie ihre Freundinnen/Freunde verraten, die der Täter/die Täterin überredet oder gezwungen hat, an anderen sexuelle Handlungen auszuführen,
- alle über sie reden, sie öffentlich »entblößt« werden (z. B. vor der Schulöffentlichkeit),
- der Ruf ihrer Familie, der Schule, ihres Vereins etc. beschädigt wird,
- geliebte Menschen sich von ihnen abwenden,
- sie dafür verantwortlich sind, dass die Familie zerbricht, der Täter/die Täterin erkrankt, sich suizidiert etc.,
- sie selbst für den sexuellen Missbrauch verantwortlich gemacht werden.

Betroffene Mädchen und Jungen »testen« vor der Aufdeckung sexuellen Missbrauchs oftmals sehr genau, welche Menschen sich als vertrauenswürdig erweisen und welche nicht. Mit berechtigtem Misstrauen beobachten sie z. B. im Alltag, ob Erwachsene sachlich über sexuellen Missbrauch sprechen und bei alltäglichen sexuellen Grenzverletzungen für die betroffenen Mädchen/Jungen klar und ruhig Stellung beziehen (z. B. bei sexuellen Grenzverletzungen durch Gleichaltrige). Scheinbar »nebenbei« streuen sie offene und verdeckte Hinweise auf die ihnen zugefügte sexuelle Gewalt und »checken« die Reaktionen von Eltern und pädagogischen Fachkräften. Reagieren diese auf erste Hinweise besonnen, so fassen betroffene Mädchen und Jungen eher den Mut, ihnen ihre belastenden Erfahrungen anzuvertrauen.

Die »Tests« kindlicher und jugendlicher Opfer strapazieren nicht selten die Geduld der Bezugspersonen – insbesondere, wenn diese bestrebt sind, möglichst schnell die Vermutung eines Missbrauchs abzuklären.

Die folgenden Punkte zeigen auf, mit welchen Verhaltensweisen sich Erwachsene als vertrauenswürdig erweisen.

Verhaltensweisen von Vertrauenspersonen

Fachlich kompetente Vertrauenspersonen von betroffenen Mädchen und Jungen

- können über sexuellen Missbrauch offen sprechen.
- sind über die typischen Strategien von Tätern und Täterinnen informiert.
- reagieren sachlich und besonnen.
- akzeptieren das Misstrauen betroffener Mädchen und Jungen.
- nehmen Kinder und Jugendliche ernst und meinen nicht immer zu wissen, was für betroffene Mädchen und Jungen das Beste ist.
- unterstützen Betroffene, die Kontrolle über ihr Leben zu behalten/zurückzugewinnen.
- überlegen mit Opfern, wie diese sich selbst oder andere sie schützen können.
- entschuldigen sich, wenn sie Fehler machen.
- sind stark genug, um Opfern auch Grenzen zu setzen.
- wissen, wo Mädchen und Jungen Unterstützung bekommen.
- versprechen nichts, dass sie nicht halten können.
- haben Zeit und sind geduldig.
- reden nicht nur über Missbrauch, sondern auch über andere Dinge.
- sind fröhliche Menschen und lachen gerne.

15.4.2 Professionelle Distanz wahren

Eine zu starke Identifikation mit dem Opfer birgt für Fachkräfte die Gefahr der Verstrickung in Übertragungsprozesse: Gefühle der Ohnmacht und Angst können z. B. die eigene fachliche Kompetenz schwächen und z. B. zu einer Erhöhung des Handlungsdrucks in einem Fall führen. Opfer sexueller Gewalt nehmen aufgrund ihrer Empfindsamkeit für atmosphärische Spannungen die eingeschränkte Handlungsfähigkeit »distanzloser« Helferinnen/Helfer sehr genau wahr und vertrauen diesen oftmals nur einen Bruchteil ihrer Gewalterfahrungen an. Es entlastet sie, wenn ihre Kontaktpersonen sachlich reagieren und aufgrund einer fundierten Kenntnis der Täterstrategien bei der Abklärung der Vermutung eines sexuellen Missbrauchs nicht einseitig auf die Aussagen und nonverbalen Hinweise des Mädchens/Jungen fixiert sind.

Fachkräfte gehen häufig von der falschen Annahme aus, es sei für betroffene Mädchen und Jungen hilfreich, wenn sie sich intensiv in die Lage der Opfer einfühlen. Sie versuchen sich z. B. bildlich die Details von Missbrauchshandlungen vorzustellen. Derartige Fantasien erhöhen nicht nur die Gefahr der Sekundärtraumatisierung von

Fachkräften, die fantasierten Bilder entsprechen oftmals auch nicht den realen Handlungen und führen zu Irritationen bei der Abklärung der Vermutung.

In der Arbeit mit betroffenen Mädchen und Jungen entstehen immer wieder Fantasien, die nicht nur durch die Hinweise von Opfern ausgelöst werden, sondern auch durch die Aktivierung eigener Ohnmachtserfahrungen unterschiedlichster Art (z. B. psychische und körperliche Gewalterfahrungen im Kindes- und Erwachsenenalter). Im Rahmen einer kostenlosen Supervision, die Fach- und Familienberatungsstellen pädagogischen Fachkräften anbieten, können diese sich Unterstützung holen, um zwischen eigenen belastenden Vorerfahrungen und denen des Kindes leichter differenzieren zu können bzw. um die aus den Detailinformationen und Übertragungsprozessen des aktuellen Falles entstandenen Fantasien stoppen zu lernen. Zudem beraten diese in Fragen zur eigenen Psychohygiene.

15.4.3 Sich selbst und dem Mädchen/Jungen Zeit geben

Eine fachliche Abklärung der Vermutung eines sexuellen Missbrauchs erfordert Zeit. Setzen Fachkräfte sich selbst oder gegenseitig unter Handlungsdruck, so überträgt sich dieser Druck auf betroffene Kinder und Jugendliche. Nicht selten hat dies eine Zurücknahme der Aussagen von Opfern zur Folge. Es erleichtert Mädchen und Jungen die Aufdeckung sexueller Gewalterfahrungen, wenn diese durch das besonnene Vorgehen ihrer Vertrauenspersonen die Sicherheit gewinnen, dass ihre eigene Lebenssituation nach einer Aufdeckung von Missbrauchshandlungen nicht außer Kontrolle gerät.

15.4.4 Abklärung der Fakten

Kommt die Vermutung einer sexuellen Ausbeutung eines Mädchens oder Jungen auf, so muss abgeklärt werden, ob die gemachten Beobachtungen Hinweis auf sexuelle Gewalterfahrungen und/oder auf andere Belastungen des Kindes sind (z. B. körperliche Kindesmisshandlung, emotionaler Missbrauch, Kindesvernachlässigung, Zeugenschaft von Gewalt, Trennung, Krankheit, Mobbing). Eine sorgfältige Dokumentation ist Voraussetzung für die Abklärung der Vermutung: Dabei ist für Dritte erkennbar zwischen der Dokumentation der Fakten (Wer? Wo? Was? Wie?), der eigenen Bewertung der Beobachtungen und Hypothesen zu unterscheiden. (Siehe dazu auch ► Kap. 24 »Dokumentation«).

Abklärung der Fakten

Bei der Abklärung der Fakten empfiehlt es sich, unter anderem folgende Aspekte zu beachten:

- Kontaktpersonen des Kindes innerhalb/außerhalb der Familie
- Tagesablauf des Kindes/der Bezugspersonen
- Versorgung des Kindes (Förderung, Betreuung, Ernährung, ärztliche Versorgung etc.)
- Wohnsituation/Schlafzimmerarrangements und tatsächliche Schlafgewohnheiten
- Belastungen des Kindes/der Bezugspersonen (z. B. Krankheit, finanzielle Sorgen, Trennung, Arbeitslosigkeit, Suchtproblematik, häusliche Gewalt)
- Körperliche Auffälligkeiten (z. B. Verletzungen)
- Umgang mit Grenzen zwischen den Generationen innerhalb der Familie/im Umfeld des Kindes (z. B. wenig kindgerechte Geschenke, Urlaubsarrangements, »Liebesbriefe«, Umgang mit Sexualität, Medienkonsum)
- Auffallende Ereignisse bezüglich des Lieblingsspielzeugs des Kindes oder der Haustiere
- Körperliche Verletzungen des Mädchens/Jungen
- Stellung des Kindes innerhalb des Familiensystems/innerhalb der Gruppe/in der Institution

15.4.5 Mädchen und Jungen sowie deren Vertrauenspersonen unterstützen

Eine Fokussierung des eigenen pädagogischen Handelns auf mögliche Gewalterfahrungen von Kindern und Jugendlichen reduziert diese im Falle eines tatsächlichen Missbrauchs auf die vom Täter zugewiesene Opferrolle. Sie blendet Widerstandsfähigkeit und andere Ressourcen von Mädchen und Jungen aus. Betroffene Kinder und Jugendliche haben das Recht, ganzheitlich gesehen zu werden; sie brauchen vor und nach der Aufdeckung des sexuellen Missbrauchs Lebensräume, in denen sie nicht ständig mit ihren belastenden Erfahrungen konfrontiert und auf diese Art und Weise möglicherweise retraumatisiert werden.

Die Vermutung eines sexuellen Missbrauchs erleben die Angehörigen der betroffenen Kinder und Jugendlichen (Eltern, Geschwister, Freundinnen und Freunde, Großeltern etc.) oftmals als existenzielle Krise (Bange 2011). Sie brauchen ebenso wie betroffene Mädchen und Jungen ressourcenstärkende Unterstützung, um die eigene Krise zu bewältigen und dem Kind/Jugendlichen weiterhin als Vertrauensperson zur Verfügung zu stehen (siehe dazu auch ► Kap. 25 »Unterstützung für betroffene Kinder und Jugendliche« sowie ► Kap. 27 »Unterstützung für Bezugs- und Kontaktpersonen der Kinder und Jugendlichen«).

15

Problematisch ist auch, dass die Vermutung eines sexuellen Missbrauchs in vielen Fällen nach den ersten Hinweisen und Auffälligkeiten eines Kindes oder Jugendlichen nicht abschließend geklärt werden kann. Oftmals geben Mädchen und Jungen mit zeitlichem Abstand erneute und offenere Hinweise. Eine sorgfältige Dokumentation der Fakten ist die Voraussetzung dafür, dass die zu unterschiedlichen Zeiten gegebenen Hinweise von Opfern sexueller Gewalt zusammengetragen und verstanden werden können. In Fällen offensichtlicher Belastungen des Kindes sind diesem und den Angehörigen Hilfen durch die Jugendhilfe und das Gesundheitswesen anzubieten. In Fällen von Kindeswohlgefährdung z. B. durch Kindesvernachlässigung und körperliche Kindesmisshandlungen sind entsprechende Maßnahmen zum Schutz des Kindeswohls einzuleiten.

15.5 Umgang mit Verdacht

Die **Strafverfolgungsbehörden** sprechen von **Verdacht**, »wenn bei vernünftiger Betrachtung von Sachverhalten von der Annahme auszugehen ist, dass ein kriminalistisch relevantes Ereignis vorliegt« (Fachhochschule der Polizei des Landes Brandenburg 2012). Besteht der Anfangsverdacht eines sexuellen Missbrauchs, so ermitteln sie, ob durch sexuelle Handlungen einer Person oder unterlassene Hilfeleistung Dritter einem Mädchen oder Jungen Schaden zugefügt wurde. Auftrag ihrer Verdachtsabklärung ist es, Beweise für die Straftat und/oder die Unschuld eines Beschuldigten/einer Beschuldigten zu ermitteln.

Im **Gesundheitswesen** spricht man im Rahmen der Abklärung eines Befundes von »**Verdacht auf …**«. Mithilfe diagnostischer Methoden wird z. B. abgeklärt, ob einem Mädchen oder Jungen sexuelle Gewalt zugefügt wurde oder nicht bzw. ob andere Belastungen ursächlich für Auffälligkeiten sind. Die Verdachtsabklärung dient zudem als Grundlage für die Planung von Interventionen, um ggf. den Schutz eines Kindes/Jugendlichen sicherzustellen und im Rahmen einer interdisziplinären Kooperation Hilfen zur Verarbeitung von belastenden Erfahrungen einzuleiten/anzubieten. Die Verdachtsabklärung dient der Sicherung und Förderung der seelischen und körperlichen Gesundheit des Kindes.

Die **Jugendhilfe** spricht von »**Verdachtsabklärung**«, wenn gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung bestehen. In Fällen des Verdachts eines sexuellen Missbrauchs ist es die Aufgabe des Jugendamtes, in Kooperation mit Fachkräften aus Beratungsstellen, Kindertagesstätten, Schulen, dem Gesundheitswesen etc. zu einer Einschätzung zu kommen, ob das Wohl des Kindes durch sexuelle Gewalt gefährdet ist und ggf. notwendige Maßnahmen zum (räumlichen) Schutz des Kindes einzuleiten (z. B. Inobhutnahme), sofern der Schutz des Kindes nicht über andere Maßnahmen gewährleistet werden kann (z. B. Kontaktverbot). Das heißt, das Jugendamt ist bereits im Falle eines begründeten Verdachts auf sexuellen Missbrauch verpflichtet, den räumlichen Schutz des Kindes sicherzustellen, und nicht erst, wenn der Missbrauchsverdacht durch eindeutige Beweise erhärtet wurde. Ebenso ist es die Aufgabe des Jugendamtes, sicherzustellen, dass die Angehörigen des Kindes zeitnah notwendige und angemessene Hilfen angeboten bekommen (nicht missbrauchende Eltern, Geschwister, Freundinnen und Freunde).

Von einem **begründeten Verdacht** eines sexuellen Missbrauchs müssen Fachkräfte der Jugendhilfe und des Gesundheitswesens ausgehen, wenn z. B. konkrete Aussagen eines oder mehrerer Kinder über sexuelle Übergriffe bzw. strafrechtlich relevante Missbrauchshandlungen vorliegen (gegenüber einer Lehrkraft, in Form von Tagebuchaufzeichnungen, durch Postings im Netz etc.). Ebenso können Aussagen von Beschuldigten und Dritten einen Missbrauchsverdacht begründen. Sofern der räumliche Schutz des Kindes gesichert ist, empfiehlt sich in einigen Fällen zur Abklärung des Verdachts ein Gespräch mit dem Beschuldigten zu führen (Enders 2012a).

Alle Nachweise, die möglicherweise die Aussage eines Opfers stützen können, sind sicherzustellen (z. B. Unter- und Bettwäsche nicht waschen, Briefe verwahren, E-Mails und SMS speichern).

Ein **erhärteter Verdacht** eines sexuellen Missbrauchs besteht, wenn aufgrund objektiver oder gerichtsrelevanter Beweise von strafrechtlich relevanten Missbrauchshandlungen auszugehen ist – z. B. Nachweis durch kinderpornografisches Material, einem Geständnis des Täters/der Täterin gegenüber den Strafverfolgungsbehörden, Befunden im Rahmen einer gynäkologischen Untersuchung durch eine Ärztin/einen Arzt mit gerichtsmedizinischer Qualifikation. Entsprechende Adressen erfährt man bei den Sonderkommissariaten der Polizei. In ersten Städten und Gemeinden besteht die Möglichkeit einer anonymisierten gerichtsmedizinischen Untersuchung, sodass Opfer bzw. dessen Sorgeberechtigte zu einem späteren Zeitpunkt entscheiden können, ob die Untersuchungsergebnisse im Rahmen eines strafrechtlichen Ermittlungsverfahrens genutzt werden sollen oder nicht.

■ Strafanzeige - ja oder nein?

Niemand ist zur Strafanzeige verpflichtet!

Die Entscheidung, ob Strafanzeige erstattet werden sollte oder nicht, sollte im konkreten Fall unter Berücksichtigung der psychischen Belastungsfähigkeit des Opfers getroffen werden.

Liegen objektive Beweise vor (z. B. kinderpornografisches Material, beflecktes Bettlaken) oder sind mehrere betroffene Kinder und Jugendliche zur Aussage bereit, so

empfiehlt sich in der Regel eine Strafanzeige, da sich in diesen Fällen die Belastungen des einzelnen Kindes/Jugendlichen deutlich reduzieren.

15.6 Gespräch mit dem/der Beschuldigten

In diagnostischen Gesprächen mit Beschuldigten erhalten Beraterinnen/Berater oftmals Informationen, die nicht nur für die diagnostische Abklärung von Bedeutung sind, sondern ggf. auch Opfern die spätere therapeutische Aufarbeitung des Missbrauchs erleichtern.

15.6.1 Voraussetzungen für das diagnostische Gespräch mit dem/der Beschuldigten

Diagnostische Gespräche mit Beschuldigten sollten nur von Fachkräften mit großer therapeutischer Erfahrung und einem fundierten Wissen über Dynamiken sexuellen Missbrauchs sowie den Strategien der Täter geführt werden. Die zu frühe Offenlegung einer Vermutung bzw. von Detailangaben kann in Fällen eines tatsächlichen, jedoch noch nicht diagnostizierten sexuellen Missbrauchs den Schutz des Kindes gefährden.

Die meisten therapeutischen Fachkräfte sind nicht darin ausgebildet, mit Beschuldigten diagnostische Gespräche zu führen. In diesen Fällen empfiehlt es sich, das Gespräch mit einer in der Begutachtung von Fällen sexuellen Missbrauchs oder in der Täterarbeit erfahrenen Fachkraft vorzubereiten und auszuwerten.

Die wichtigste Voraussetzung für das Gespräch mit Beschuldigten ist der **Schutz von Mädchen und Jungen**. Der Schutz des Kindes muss durch die räumliche Trennung und die Kontrolle der Einflussnahme auf das Kind/den Jugendlichen durch den Täter über Briefe, Geschenke, Telefonate, Begegnungen im pädagogischen Alltag und von Dritten gesichert sein. Dies kann z. B. bei einem zurückliegenden Missbrauch der Fall sein, wenn eine Mutter sich aus anderen Gründen bereits zuvor von dem Vater des Kindes getrennt und dieser keinen Kontakt mehr zur Tochter/zum Sohn hat – auch nicht durch über Dritte vermittelte Botschaften. Wird eine Vermutung ausgesprochen, ohne dass das Kind geschützt ist, so kann dies zur weiteren massiven Schädigung des Kindes führen. Dies ist z. B. der Fall, wenn ein Täter/eine Täterin die Kontakte zum Opfer nutzt, um den Geheimhaltungsdruck zu erhöhen – z. B. durch für Dritte nicht erkennbare Formulierungen, Blicke oder kleine Bewegungen, die das Kind an die Missbrauchshandlungen und/oder die in dessen Kontext ausgesprochenen Drohungen erinnern.

Beschuldigte müssen darüber informiert werden, dass ihnen eine Schweigeversicherung über die Inhalte des Gesprächs nicht gegeben werden kann, da es sich um die Abklärung einer Kindeswohlgefährdung handelt, zugleich jedoch die Angaben der Opfer, aus denen sich die Vermutungen begründen, zu deren Schutz nicht oder nur zum Teil offengelegt werden. Die **Transparenz der Arbeitsweise** bietet Beschuldigten eine notwendige Zuverlässigkeit: Diese sind eine wesentliche Voraussetzung, um Kooperationsabsprachen im Sinne des Kindeswohls aushandeln zu können.

15.6.2 Mögliche Gründe für die Gesprächsbereitschaft von Beschuldigten

Menschen, die zu Unrecht eines sexuellen Missbrauchs beschuldigt werden, nehmen Gesprächsangebote oftmals an, um ihre aus der Beschuldigung entstandenen Belastungen zu artikulieren und durch die Darstellung ihrer Beobachtungen und Erfahrungen die Vermutung/den Verdacht zu widerlegen. Oftmals ist es ihnen auch ein Anliegen, im Sinne des betroffenen Kindes einen Beitrag zur Klärung der Umstände und Belastungen zu leisten, aus denen die Vermutung/der Verdacht entstanden ist (z. B. bei Missbrauch durch eine andere Person aus dem sozialen Umfeld).

Beschuldigte, die zu Recht verdächtigt werden, kommen in der Regel aus strategischen Gründen: Sie wollen einen guten Eindruck machen und den Verdacht zerstreuen. Andere geben sich auf Empfehlung ihres Anwalts kooperativ oder haben z. B. Angst vor dem Verlust ihrer Familie, bei sexuellem Missbrauch in Institutionen vor dem Verlust ihres Arbeitsplatzes. Nicht selten äußern sie Wut auf die Person, die die Vermutung/den Verdacht geäußert hat und fühlen sich von dieser verfolgt. Einige wenige sind in wirklicher Sorge um das Kind, gehen jedoch davon aus, dass dem Mädchen/Jungen weniger die von ihnen »anders gemeinten, unbeabsichtigten sexuellen Grenzverletzungen« geschadet haben, als z. B. die aktuelle Trennung bzw. der »Stress, der jetzt darum gemacht wird«.

15.6.3 Vorbereitung auf das Gespräch mit Beschuldigten

Um das Gespräch diagnostisch nutzen zu können, sollte die Beraterin/der Berater eine **genaue Kenntnis der Details** haben, aus denen sich die Vermutung/der Verdacht begründet. Ist die beschuldigte Person der tatsächliche Tä-

ter/die tatsächliche Täterin, so erkennt dieser sehr schnell, wenn sein Gegenüber nur unzureichend über den konkreten Fall oder Dynamiken bei sexuellem Missbrauch informiert ist. Als »Künstler der Manipulation« wird der Täter seine daraus resultierende Überlegenheit zu seinem Vorteil nutzen, um die Wahrnehmung der Beraterin/des Beraters zu vernebeln.

Bevor man ein Gespräch mit einem/einer Beschuldigten zur Abklärung einer Vermutung/eines Verdachts führt, muss sich die Beraterin/der Berater mit der Frage auseinandersetzen, ob sie/er die notwendige emotionale Offenheit für eine **freundliche und unaufgeregte Gesprächsführung** hat. Auf keinen Fall darf ein solches Gespräch den Charakter einer Konfrontation bekommen, denn eine solche wäre weder im Kontakt mit einem/einer zu Unrecht Beschuldigten noch einem tatsächlichen Täter/Täterin bei der Abklärung der Vermutung/des Verdachts zielführend. In der Praxis hat es sich bewährt, wenn ein diagnostisches Gespräch von zwei Fachkräften geführt wird, die im Anschluss an das Gespräch ihre Wahrnehmungen über den Gesprächsverlauf und die erhaltenen Informationen zusammentragen. Als kontraproduktiv erweist sich die Anwesenheit von weiteren Personen (z. B. Praktikantinnen/Praktikanten), da Beschuldigte das Gespräch vor einer Gruppe nicht selten als Tribunal empfinden und folglich weniger kooperationsbereit sind.

15.6.4 Gesprächsführung

Gespräche mit Beschuldigten müssen auf eine **menschlich respektvolle** Weise geführt werden. Die grundlegende Bereitschaft, auch die positiven Seiten von Beschuldigten wahrnehmen zu wollen, dient nicht zuletzt der eigenen Psychohygiene: Die Vorstellung, mit einem eventuellen »Monster« zu sprechen, ist wesentlich anstrengender, als auch dafür offen dafür zu sein, sympathische Seiten des/der Beschuldigten wahrzunehmen, um die Bindung des Kindes an diesen/diese besser zu verstehen. Sollte sich zu einem späteren Zeitpunkt im Verlauf der Diagnostik der Verdacht des Missbrauchs erhärten, so ist es hilfreich, die im diagnostischen Gespräch erkannten positiven Bindungen des Täters/der Täterin zum Kind für eine Kooperation im Sinne des Kindeswohls zu nutzen.

Im Falle des erhärteten Verdachts eines sexuellen Missbrauchs kann es sinnvoll sein, im Rahmen eines Konfrontationsgesprächs mit dem Täter/der Täterin die bekannten Fakten zu benennen (z. B. Vorliegen eines gerichtsmedizinischen Befundes oder kinderpornografischen Materials, Aussagen des Opfers im Rahmen des Strafermittlungsverfahrens).

> **In diagnostischen Gesprächen mit Beschuldigten dürfen jedoch keine Hinweise des Opfers auf mögliche Tatabläufe oder Details aus der therapeutischen Arbeit mit dem Kind ohne dessen Einverständnis offenbart werden.**

Dies wäre ein Verrat gegenüber dem Kind – eine Situation, die das Mädchen oder der Junge vermutlich schon zuvor leidvoll erfahren hat.

15.6.5 Diagnostische Möglichkeiten des Gesprächs

Im Kontakt mit Beschuldigten können einerseits diagnostisch relevante Informationen und andererseits auch wichtige Informationen für die spätere therapeutische Aufarbeitung gewonnen werden. Oft weichen z. B. die ersten Eindrücke von den Bildern ab, die Mädchen und Jungen oder deren Kontaktpersonen von Beschuldigten vermittelt haben: Ein aus Kindersicht riesengroßer Mann schrumpft z. B. auf eine Größe von 1,70 m. In anderen Fällen wird die Angst eines Kindes beim Erleben der brutalen Ausstrahlung einer Person nachvollziehbar – auch dann, wenn kein Missbrauch stattgefunden hat. Das gewinnende Auftreten eines/einer Beschuldigten legt die Hypothese nahe, dass ein Opfer im Falle eines tatsächlichen Missbrauchs sich nur schwer vorstellen kann, dass die Umwelt den Aussagen des Kindes Glauben schenkt. Ebenso wird die Sorge um den Verlust eines Menschen verständlich, der sehr lebenslustig ist und viele für Kinder interessante Themen und Aktivitäten anbietet.

Gehört im Falle der Vermutung eines sexuellen Missbrauchs der/die Beschuldigte zum **unmittelbaren sozialen Umfeld des Kindes**, so sollten im Rahmen eines diagnostischen Gespräches diesem Menschen ebenso wie allen anderen wichtigen Bezugspersonen unter Berücksichtigung der jeweiligen Fallkonstellation Fragen zum Tagesablauf, den Bezugspersonen, Schlafgewohnheiten, Gewohnheiten, Verhaltensweisen in unterschiedlichen Situationen, Beziehungen zu Geschwistern und Eltern, Belastungen der Familie, Freundeskreis, Hobbies, Umgang mit Sexualität, Sorgen, Lieblingsspielzeug, Haustier, liebenswerten Eigenschaften, besondere Kompetenzen des Kindes, positiven gemeinsamen Erlebnissen mit dem Kind, zur Aufteilung der gemeinsam genutzten Räumlichkeiten etc. gestellt werden. Keinesfalls sollten die Fragen vergessen werden, womit man dem Kind eine Freude machen kann und wovor das Kind Angst hat. Die Antworten auf diese Fragen geben in Fällen tatsächlichen Missbrauchs nicht selten Hinweise darauf, wie ein Opfer in eine Allianz der Geheimhaltung verwickelt bzw. womit das Mädchen/der Junge erpresst wurde. Aufschlussreiche Informationen

ergeben sich ebenso häufig aus den Antworten auf die Fragen, in welchen Situationen ein Kind schon mal gelogen hat oder ob es Situationen gegeben hat, die das Kind als grenzverletzend erlebt und/oder missverstanden haben könnte. Wird das Gespräch auf eine respektvolle Weise geführt, so antworten Täter auf diese Frage nicht selten mit der Beschreibung von Handlungen ihrerseits gegenüber dem Kind, die eindeutig grenzverletzend sind, jedoch noch nicht im strafrechtlichen Bereich liegen.

Die Bedeutung gewonnener Informationen erschließt sich oftmals nicht unmittelbar im oder nach dem Gespräch. Häufig wird erst im weiteren Verlauf der diagnostischen Arbeit mit dem Kind deutlich, dass ein Beschuldigter/eine Beschuldigte einen entscheidenden Hinweis gegeben hat – in Fällen einer unbegründeten Beschuldigung z. B. auf die für die Verhaltensauffälligkeiten des Kindes ursächliche Problematik oder aber auf den tatsächlichen Täter/die Täterin. In anderen Fällen wird zu einem späteren Zeitpunkt deutlich, dass ein Beschuldigter/eine Beschuldigte in dem Gespräch Hinweise auf den situativen Zusammenhang der missbräuchlichen Handlungen gegeben hat. Derartige Informationen streuen Täter/Täterinnen nicht selten in das Gespräch ein, um vorbeugend eine sie selbst entlastende Schilderung einer missbräuchlichen Situation zu geben, zu der ein Kind Aussagen machen könnte: »Ich habe ihnen das doch schon erklärt, wie das wirklich war. …«

Literatur

Andresen S, Heitmeyer W (Hrsg) (2012) Zerstörerische Vorgänge: Missachtung und sexuelle Gewalt gegen Kinder und Jugendliche in Institutionen. Beltz Juventa, Weinheim

Bange D (2011) Eltern von sexuell missbrauchten Kindern. Göttingen, Hogrefe

Conen ML (2002) Institutionen und sexueller Missbrauch. In: Bange D, Körner W (Hrsg) Handwörterbuch Sexueller Missbrauch. Göttingen, Hogrefe, S 196–201

Enders U (Hrsg) (2012a) Grenzen achten. Schutz vor sexuellem Missbrauch in Institutionen. Ein Handbuch für die Praxis. Kiepenheuer & Witsch, Köln

Enders U (2012b) Institutionelle Dynamiken bei Missbrauch in den eigenen Reihen. In: Enders U (Hrsg) Grenzen achten. Schutz vor sexuellem Missbrauch in Institutionen. Ein Handbuch für die Praxis. Kiepenheuer & Witsch, Köln, S 228–242

Enders U (2012c) Was tun bei sexuellem Missbrauch in Institutionen. Hilfen für alle Ebenen der Institution. In: Enders U (Hrsg) Grenzen achten. Schutz vor sexuellem Missbrauch in Institutionen. Ein Handbuch für die Praxis. Kiepenheuer & Witsch, Köln, S 243–263

Enders U, Kossatz Y (2012) Grenzverletzung, sexueller Übergriff oder sexueller Missbrauch? In: Enders U (Hrsg) Grenzen achten. Schutz vor sexuellem Missbrauch in Institutionen. Ein Handbuch für die Praxis. Kiepenheuer & Witsch, Köln, S 30–53

Fachhochschule der Polizei des Landes Brandenburg (2012) Verdachtslehre. Kriminalstatistik/Kriminaltechnik. Skriptum 3. Fachhochschule der Polizei des Landes Brandenburg, Brandenburg

Fegert JM, Wolff M (Hrsg) (2006) Sexueller Missbrauch durch Professionelle in Institutionen. Prävention und Intervention. Ein Werkbuch. 2. Aufl. Juventa, Weinheim, München

Tschan W (2005) Missbrauchtes Vertrauen. Sexuelle Grenzverletzungen in professionellen Bezügen. Ursachen und Folgen. Karger, Basel

Rechtliche Grundlagen zu Kinderrechten, Kindeswohl und Kindeswohlgefährdung

Claudia Marquardt

Basiert auf dem modularen E-Learning-Kurs der Universität Ulm.

J. M. Fegert et al. (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen,*
DOI 10.1007/978-3-662-44244-9_16, © Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie am Universitätsklinikum Ulm, Prof. Dr. med. Jörg M. Fegert 2015

16.1 Kinderrechte

Aus Artikel 1 Abs.1 und Artikel 2 Abs. 1 Grundgesetz folgt für Kinder und Jugendliche ein Grundrecht auf Entfaltung ihrer Persönlichkeit und auf Erziehung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit.

16.1.1 Kinder und ihre Grundrechte aus der Verfassung

Unsere Verfassung ist das Fundament unseres Staates. Das Grundgesetz nimmt den höchsten Rang ein und hat Vorrang vor allen anderen Rechtsnormen. Die Grundrechte gelten für das Handeln aller staatlichen Organe.

Die ersten Artikel des Grundgesetzes enthalten die sogenannten Menschenrechte, die für alle Menschen und somit auch für alle Kinder und Jugendliche gelten – unabhängig von ihrem Alter, ihrer intellektuellen Reife oder ihrer Staatsangehörigkeit. Seit seinem Grundsatzurteil (BVerfGE 24, 119, 144) von 1968 betont das Bundesverfassungsgericht immer wieder, dass jedes Kind ein Wesen mit eigener Menschenwürde und einem eigenen Recht auf Entfaltung seiner Persönlichkeit ist.

Artikel 1 des Grundgesetzes
(1) Die Würde des Menschen ist unantastbar. Sie zu achten und zu schützen ist Verpflichtung aller staatlichen Gewalt.
(2) Das deutsche Volk bekennt sich darum zu unverletzlichen und unveräußerlichen Menschenrechten als Grundlage jeder menschlichen Gemeinschaft, des Friedens und der Gerechtigkeit in der Welt.
(3) Die nachfolgenden Grundrechte binden Gesetzgebung, vollziehende Gewalt und Rechtsprechung als unmittelbar geltendes Recht.

16

Artikel 2 des Grundgesetzes
(1) Jeder hat das Recht auf die freie Entfaltung seiner Persönlichkeit, soweit er nicht die Rechte anderer verletzt und nicht gegen die verfassungsmäßige Ordnung oder das Sittengesetz verstößt.
(2) Jeder hat das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit. Die Freiheit der Person ist unverletzlich. In diese Rechte darf nur aufgrund eines Gesetzes eingegriffen werden.

Der Artikel 6 des Grundgesetzes dagegen schützt die Familie als Lebensgemeinschaft zwischen Eltern und Kindern und verpflichtet den Staat, die Selbstverantwortlichkeit der Familie zu respektieren und zu fördern (BVerfGE 24,119). Die Familie ist als ein geschlossener eigenständiger Lebensbereich zu verstehen. Dem Bild des Grundgesetzes entspricht es, der Familie Autonomie einzuräumen. Der Staat darf erst dann eingreifen, wenn Eltern mit ihren Entscheidungen das Kindeswohl konkret gefährden oder wenn zwischen den Eltern und dem Kind starke Interessensgegensätze bestehen.

Artikel 6 des Grundgesetzes
(1) Ehe und Familie stehen unter dem besonderen Schutze der staatlichen Ordnung.
(2) Pflege und Erziehung der Kinder sind das natürliche Recht der Eltern und die zuvörderst ihnen obliegende Pflicht. Über ihre Betätigung wacht die staatliche Gemeinschaft.
(3) Gegen den Willen der Erziehungsberechtigten dürfen Kinder nur auf Grund eines Gesetzes von der Familie getrennt werden, wenn die Erziehungsberechtigten versagen oder wenn die Kinder aus anderen Gründen zu verwahrlosen drohen.
(4) Jede Mutter hat Anspruch auf den Schutz und die Fürsorge der Gemeinschaft.
(5) Den unehelichen Kindern sind durch die Gesetzgebung die gleichen Bedingungen für ihre leibliche und seelische Entwicklung und ihre Stellung in der Gesellschaft zu schaffen wie den ehelichen Kindern.

Eltern haben also das Recht, die Pflege und Erziehung ihrer Kinder nach ihren eigenen Vorstellungen frei zu gestalten. Sie genießen insoweit Vorrang vor anderen Erziehungsträgern. Dieser Grundrechtsschutz gilt aber nur für ein Handeln, das bei weitester Anerkennung der Selbstverantwortlichkeit der Eltern noch als Pflege und Erziehung gewertet werden kann (BVerfGE 24, 119 ff.). Das Elternrecht ist ein pflichtgebundenes Recht. Deshalb sollte besser von Elternverantwortung gesprochen werden.

Wenn Eltern ihrer Verantwortung nicht gerecht werden, greift das »Wächteramt« des Staates nach Artikel 6 Abs. 2 Satz 2 Grundgesetz. Der Staat steht in der Verantwortung, das Kind, das sich noch nicht selbst zu schützen vermag, davor zu bewahren, dass seine Entwicklung durch den Missbrauch der elterlichen Rechte oder durch Vernachlässigung Schaden erleidet.

Das Bundesverfassungsgericht betont in seiner Rechtsprechung immer wieder den Vorrang des Kindeswohles als oberstes Prinzip (BVerfGE FamRZ 2012, 433; BVerfG FamRZ 2012, 433).

Der Vorrang des Kindeswohles enthält zwei sehr wichtige Grundwertungen (Staudinger/Coester, Rdnr. 64 zu § 1666 BGB):

- Vorrang der Kindesinteressen vor allen anderen beteiligten Interessen
- Vorrang der Einzelfallgerechtigkeit vor allgemeinen Regelungen

16.1.2 Die UN-Kinderrechtskonvention

Die UN-Kinderrechtskonvention wurde am 20. November 1989 von der UN-Generalversammlung angenommen und trat am 5. April 1992 in Deutschland in Kraft.

Die Konvention definiert in Artikel 1 als Kind jeden Menschen, der das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hat. Artikel 2 verpflichtet Deutschland zur Achtung der in der Konvention festgelegten Kinderrechte ohne jede Diskriminierung unabhängig vom Status des Kindes seiner Eltern oder seines Vormundes.

Erläuterung zu Artikeln der UN-Kinderrechtskonventionen

Artikel 3 Abs. 1 enthält die Verpflichtung, **vorrangig** vor allen anderen Interessen das Wohl des Kindes zu berücksichtigen.

Artikel 12 enthält die Pflicht, Kinder in sie betreffenden Verfahren anzuhören.

Artikel 19 der UN-Kinderrechtskonvention verpflichtet die Vertragsstaaten dazu, das Kind vor jeder Form körperlicher oder geistiger Gewaltanwendung, Schadenszufügung oder Misshandlung, vor Verwahrlosung oder Vernachlässigung, schlechter Behandlung oder Ausbeutung und sexuellem Missbrauch zu schützen.

Artikel 34 verpflichtet alle Vertragsstaaten der Konvention, Kinder vor allen Formen sexueller Ausbeutung und sexuellen Missbrauchs zu schützen.

Unter Berufung auf die UN-Kinderrechtskonvention nennt Fegert (2006) sechs Grundbedürfnisse von Kindern:

1. Liebe, Akzeptanz und Zuwendung
2. Stabile Bindungen
3. Bedürfnis nach Ernährung und Versorgung
4. Bedürfnis nach Gesundheit
5. Bedürfnis nach Schutz vor Gefahren von materieller und sexueller Ausbeutung
6. Bedürfnis nach Wissen, Bildung und Vermittlung hinreichender Erfahrung

16.1.3 Kinderrechte in der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte

Auch die Europäische Menschenrechtskonvention von 1953, die von 47 Mitgliedern des Europarates (Vertragsstaaten sind unter anderem auch Russland und die Türkei) unterzeichnet wurde, schützt die Rechte von Kindern. Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) hat durch verschiedene Entscheidungen die Rechte von Kindern in seinen Mitgliedsstaaten gestärkt (Übersicht über die Rechtsprechung bei Marquardt 2009). Gestützt auf Artikel 3 der Europäischen Menschenrechtskonvention (EMRK), der Folter, unmenschliche und entwürdigende Behandlung oder Bestrafung verbietet, hat er Mitgliedstaaten verurteilt, die Kinder nicht vor körperlicher Bestrafung durch Eltern oder Schule, aber auch vor Vernachlässigung oder Misshandlung durch ihre Eltern schützten (Z and others vs. United Kingdom vom 10. Mai 2001; Dumitriu-Segnana 2006). So wurde zum Beispiel dem Kind Z und seinen Geschwistern eine hohe Schadensersatzsumme gegen Großbritannien zugesprochen, weil die englischen Behörden zwischen 1987 und 1992 trotz eindeutiger Hinweise auf schwere Vernachlässigung und sexuellen Missbrauch in der Familie nichts zu ihrem Schutz getan hatten (Entscheidung Z and others vs. United Kingdom).

Beide Konventionen, sowohl die UN-Kinderrechtskonvention als auch die Europäische Menschenrechtskonvention, sind völkerrechtliche Verträge, die von deutschen Behörden und Gerichten bei ihren Entscheidungen zu beachten sind (BVerfG FamRZ 2005, 783, 784).

16.2 Kindeswohl und Kindeswohlgefährdung – rechtliche Einordnung

Der Rechtsbegriff **Kindeswohl** prägt in Deutschland schon seit über 100 Jahren Gesetzgebung und Rechtsprechung im Kinderschutzbereich (Zitelmann 2010, Rdnr. 4911). Für Juristen ist der Begriff Kindeswohl durch die folgenden Kriterien definiert:

1. Bindungen des Kindes
2. Wille des Kindes
3. Betreuungs- und Erziehungskontinuität
4. Förderungsmöglichkeiten der betreuenden Person
5. Schnelle Entscheidung

Diese Kriterien werden auch von Psychologen und Kinderpsychiatern aus deren fachlicher Sicht geteilt (Bundesgerichtshof FamRZ 2010,1060,1062; FamRZ 85, 169; OLG München FamRZ 2012, 1062, 1063; Palandt/Diederichsen, Rdnr. 26–30 zu § 1671 BGB; Lempp 1983, S. 109 ff.;

Remschmidt 1978, S. 409 ff.; Staudinger/Coester, Rdnr. 173 ff. zu § 1671 BGB).

Definition

§ 1 Abs. 1 SGB VIII definiert das **Kindeswohl** für das Kinder- und Jugendhilferecht mit einem Zitat aus der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG FamRZ 2008, 1737): »Jeder junge Mensch hat ein Recht auf Förderung seiner Entwicklung und auf Erziehung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit.«

Die **Kindeswohlgefährdung** wird von der Rechtsprechung wie folgt definiert: »Eine gegenwärtige in einem solchen Maße vorhandene Gefahr, dass sich für die weitere Entwicklung des Kindes eine erhebliche Schädigung mit ziemlicher Sicherheit voraussehen lässt« (BVerfG FamRZ 2012, 1127; 1129; Diederichsen et al. 2012, Rdnr. 10 zu § 1666 BGB).

16.3 Was tun bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung? Klarere Vorgaben für Fachkräfte durch das neue Bundeskinderschutzgesetz

16.3.1 Information der Eltern und Delegation der notwendigen Entscheidungen an die Eltern

Wie in ► Abschn. 16.1.1 dargestellt tragen grundsätzlich die sorgeberechtigten Eltern eines Kindes die Verantwortung für das Wohlergehen ihres Kindes und haben das Recht, die notwendigen Entscheidungen für ihr Kind zu treffen (BVerfGFamRZ 2012, 1127, 1128).

Deshalb formulierte der Gesetzgeber dies im Bundeskinderschutzgesetz in § 1 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) auch noch einmal explizit:

§ 1 Kinderschutz und staatliche Mitverantwortung

(1) Ziel des Gesetzes ist es, das Wohl von Kindern und Jugendlichen zu schützen und ihre körperliche, geistige und seelische Entwicklung zu fördern.

(2) Pflege und Erziehung der Kinder und Jugendlichen sind das natürliche Recht der Eltern und die zuvörderst ihnen obliegende Pflicht. Über ihre Betätigung wacht die staatliche Gemeinschaft.

(3) Aufgabe der staatlichen Gemeinschaft ist es, soweit erforderlich, Eltern bei der Wahrnehmung ihres Erziehungsrechts und ihrer Erziehungsverantwortung zu unterstützen, damit

1. sie im Einzelfall dieser Verantwortung besser gerecht werden können,
2. im Einzelfall Risiken für die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen frühzeitig erkannt werden und
3. im Einzelfall eine Gefährdung des Wohles eines Kindes oder eines Jugendlichen vermieden oder, falls dies im Einzelfall nicht mehr möglich ist, eine weitere Gefährdung oder Schädigung abgewendet werden kann.

(4) Zu diesem Zweck umfasst die Unterstützung der Eltern bei der Wahrnehmung ihres Erziehungsrechts und ihrer Erziehungsverantwortung durch die staatliche Gemeinschaft insbesondere auch Information, Beratung und Hilfe. Kern ist die Vorhaltung eines möglichst frühzeitigen, koordinierten und multiprofessionellen Angebots im Hinblick auf die Entwicklung von Kindern vor allem in den ersten Lebensjahren für Mütter und Väter sowie schwangere Frauen und werdende Väter (Frühe Hilfen).

16.3.2 Beratung und Übermittlung von Informationen durch Geheimnisträger bei Kindeswohlgefährdung

Es kommt häufig vor, dass eine Kindeswohlgefährdung den mit Kindern arbeitenden Fachkräften wie Ärzten, Sozialarbeitern oder Lehrekräften auffällt. Viele dieser Fachkräfte unterliegen jedoch der Schweigepflicht. Das bedeutet, dass sie bisher bei Verdacht auf eine Kindeswohlgefährdung andere Personen nur

- mit Einwilligung des Kindes und der Personensorgeberechtigten oder
- nach den gesetzlichen Regeln des Rechtfertigenden Notstandes (§ 34 StGB)

einbeziehen und über den Verdacht informieren durften.

§ 34 StGB erlaubt den Bruch der Schweigepflicht, wenn ein hohes Rechtsgut in Gefahr ist. Ein solch hohes Rechtsgut ist die seelische und körperliche Integrität eines Kindes. Wichtig ist hier, dass die zum Schweigen verpflichtete Person die beiden Rechtsgüter **Schutz eines fremden Geheimnisses** und **Schutz des Kindes oder Jugendlichen** gegeneinander abwägt und eine gut überlegte Entscheidung trifft, bevor sie das Jugendamt oder das Familiengericht informiert.

Das Bundeskinderschutzgesetz von 2012 hat eine weitere »Befugnisnorm« für diese Berufsgruppen aufgenommen, die ein stufenweises Vorgehen vorsieht.

Die Vorschrift betrifft folgende Berufsgruppen:

- Ärzte, Hebammen, Entbindungshelfer und Angehörige anderer Heilberufe mit staatlich geregelter Ausbildung (§ 4 Abs. 1 Nr. 1 Bundeskinderschutzgesetz)
- Berufspsychologen mit staatlich anerkannter wissenschaftlicher Abschlussprüfung (§ 4 Abs. 1 Nr. 2 Bundeskinderschutzgesetz)
- Ehe-, Familien-, Erziehungs-, oder Jugendberater (§ 4 Abs. 1 Nr. 3 Bundeskinderschutzgesetz)
- Drogenberater (§ 4 Abs. 1 Nr. 4 Bundeskinderschutzgesetz)
- Mitarbeiter einer Beratungsstelle nach dem Schwangerschaftskonfliktgesetz (§ 4 Abs. 1 Nr. 5 Bundeskinderschutzgesetz)
- Sozialarbeiter und Sozialpädagogen (§ 4 Abs. 1 Nr. 6 Bundeskinderschutzgesetz)
- Lehrerinnen und Lehrer (§ 4 Abs. 1 Nr. 7 Bundeskinderschutzgesetz)

Werden diesen Fachkräften gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung bekannt, so soll wie folgt vorgegangen werden:

§ 4 Abs. 1 KKG bestimmt, dass die Fachkraft die Situation mit dem Kind oder Jugendlichen und den Personensorgeberechtigten erörtern soll und bei den Personensorgeberechtigten auf die Inanspruchnahme von Hilfen hinwirken soll. Dies gilt nicht, wenn dadurch der wirksame Schutz der minderjährigen Person infrage gestellt würde.

Zunächst sollte der Verdacht also – wenn möglich – mit den Betroffenen selbst geklärt werden.

Sicher haben grundsätzlich die Personensorgeberechtigten das Recht über die angenommene Gefährdung in Kenntnis gesetzt zu werden und Maßnahmen zur Beseitigung der Gefährdung zu ergreifen (Bundestagsdrucksache 17/6256, S.19). Vielleicht sollte man aber zunächst mit dem Kind oder Jugendlichen über die Frage der Information seiner Personensorgeberechtigten sprechen. Ist der Minderjährige damit nicht einverstanden, muss man sich sehr sorgfältig überlegen, ob man tatsächlich, die auch gegenüber dem Minderjährigen bestehende Verpflichtung zur Verschwiegenheit, bricht. Hier sollte man sich beraten lassen. Die Personensorgeberechtigten sind aber auf jeden Fall dann nicht in einem Gespräch zu informieren, wenn ein solches Gespräch den wirksamen Schutz des Kindes oder des Jugendlichen infrage stellen würde.

Die Entscheidung über die Frage ob die Eltern informiert werden sollten, kann schwierig sein. In ► Abschn. 16.4 finden sich Fallbeispiele, die helfen sollen, eine Entscheidung zu treffen.

§ 4 Abs. 2 KKG formuliert einen Anspruch auf Beratung zur Gefährdungseinschätzung gegenüber dem Träger der öffentlichen Jugendhilfe. Zu diesem Zweck wird auch die »pseudonymisierte« Datenweitergabe gestattet. Nicht zulässig ist allerdings die Weitergabe der Daten des Betroffenen zur Sammlung von Verdachtsmomenten (Begründung zum Entwurf der Bundesregierung S. 33). Pseudonymisierung bedeutet die Verwendung eines anderen Namens für die Betroffenen bei der Schilderung des Falles. Weshalb das Gesetz hier nicht auch eine Anonymisierung zulässt, ist nicht ganz klar.

Die Fachkraft hat also einen Anspruch auf fachliche Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft der Jugendhilfe, wenn sie sich nicht ganz sicher ist, wie sie die Situation einzuordnen hat und ob es sich im konkreten Fall tatsächlich um eine Kindeswohlgefährdung handeln könnte. Die insoweit erfahrene Fachkraft kann ein Mitarbeiter einer Beratungsstelle oder eines Kinderschutz-Zentrums sein. Es ist Aufgabe der Jugendhilfe »dafür zu sorgen, dass in der jeweiligen Region ein Pool kompetenter Personen zur Verfügung steht« (Bundestagsdrucksache 17/6256, S.19). Auch der ebenfalls neu geschaffene § 8b Abs. 1 SGB VIII räumt Personen, die beruflich in Kontakt mit Kindern oder Jugendlichen stehen, für die Einschätzung einer Kindeswohlgefährdung im Einzelfall Anspruch auf Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft ein.

In § 4 Abs. 3 KKG folgt schließlich die eigentliche Befugnisnorm: Kann der Gefahr nicht durch Einbeziehung der sorgeberechtigten Personen begegnet werden, bleibt diese Maßnahme erfolglos oder scheint dieses Vorgehen von vornherein nicht sinnvoll, so ist die Fachkraft **befugt**, das Jugendamt zu informieren. Zu diesem Zweck dürfen auch die erforderlichen Klardaten der Betroffenen an das Jugendamt weitergegeben werden, ohne dass sich die Fachkraft wegen Verletzung der Schweigepflicht strafbar macht. Die Betroffenen sind vorab zu informieren, es sei denn, dass damit der wirksame Schutz des Kindes oder Jugendlichen infrage gestellt wird.

Wenn sich die Berufsgruppen, die als Geheimnisträger der Schweigepflicht oder dem Datenschutz unterliegen, an die Vorgaben des § 4 Bundeskinderschutzgesetz halten und Informationen nur an die insoweit erfahrene Fachkraft in verschlüsselter Form oder unverschlüsselt an das Jugendamt übermitteln, so kann dies also keine strafrechtlichen oder zivilrechtlichen Konsequenzen haben. Das gilt auch dann, wenn sich der Verdacht später als falsch erweist. Denn das Vorgehen im Rahmen des § 4 Bundeskinderschutzgesetz lässt die Rechtswidrigkeit entfallen. Wichtig ist, dass Informationen nur an das Jugendamt und verschlüsselt an die insoweit erfahrene Fachkraft weitergegeben werden dürfen. Zur Weitergabe an andere Stellen – wie z.B. Polizei oder Gericht – sind die Geheimnisträger nach

dieser Vorschrift nicht befugt. Das Jugendamt ist der Adressat aller Informationen über eine drohende oder bereits vorhandene Kindeswohlgefährdung. Erscheint die Einbeziehung von Polizei, Gericht oder einer anderen Person oder Stelle sinnvoll, ist dies nur mit Einwilligung des Kindes oder der Personensorgeberechtigten, falls das Kind selbst zu einer wirksamen Einwilligung noch nicht in der Lage ist und nach den oben dargestellten Voraussetzungen des Rechtfertigenden Notstandes (§ 34 StGB) möglich.

Aber auch wenn die Meldung an das Jugendamt unter den Voraussetzungen des § 4 Bundeskinderschutzgesetz rechtlich bedenkenlos erfolgen kann, sollte man sich vorher sehr gut überlegen, ob es aus fachlicher und ethischer Sicht gerechtfertigt ist, die Verpflichtung zu schweigen zu diesem Zeitpunkt tatsächlich zu brechen (Kliemann u. Fegert 2011, S. 110). Die Weitergabe vertraulicher Informationen ohne Rücksichtnahme auf den Wunsch des Betroffenen nach Geheimhaltung beendet in vielen Fällen nicht nur das aufgebaute Vertrauensverhältnis, sondern bedeutet eine zusätzliche hohe Belastung des Betroffenen, die dann wiederum in der Hilfebeziehung aufgrund des Vertrauensbruches nicht mehr aufgefangen werden kann (Kliemann u. Fegert 2011, S. 112).

Auch Kinder und Jugendliche haben ein zunächst einmal zu respektierendes Recht auf Geheimhaltung vertraulicher Informationen. Nur so kann gewährleistet werden, dass Helfern Informationen anvertraut werden, die den Schutz von Kindern überhaupt erst ermöglichen. Insofern gewährleistet gerade die Beachtung der Geheimhaltung den Schutz von Kindern (Kliemann u. Fegert 2011, S. 112).

Deshalb sollten Entscheidungen im Bewusstsein dieser beiden Rechtsgüter getroffen werden:

- Vertraulichkeit der Information und das Recht auf Geheimhaltung und
- das Recht auf gesunde Persönlichkeitsentwicklung und Schutz vor schweren Schädigungen des Minderjährigen.

Für eine solch verantwortungsvolle Entscheidung sollte man sich – wenn die dem Minderjährigen drohende Gefahr das zulässt – Zeit nehmen.

Prüfschema zu § 4 Bundeskinderschutzgesetz

1. Schweigepflichtigen Fachkräften werden in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung bekannt:
   – Kindeswohlgefährdung ist »eine gegenwärtige in einem solchem Maße vorhandene Gefahr, dass sich für die weitere Entwicklung des Kindes eine erhebliche Schädigung mit ziemlicher Sicherheit voraussehen lässt«.
   – Bei Zweifeln oder Fragen Beratung mit der Fachkraft, aber unter Verwendung pseudonymisierter Daten.
2. Gespräch mit Kind oder Jugendlichem und Personensorgeberechtigten, es sei denn ein solches Gespräch gefährdet wirksamen Schutz:
   – Auch hier bei Zweifeln und Fragen Beratung mit Fachkraft unter Verwendung pseudonymisierter Daten
3. Personensorgeberechtigte können oder wollen nicht schützen oder Information an Personensorgeberechtigte gefährdet wirksamen Schutz:
   – Dann bleibt die Frage: Ist ein Tätigwerden des Jugendamtes erforderlich, um die Gefahr abzuwenden?
   – Wenn ja, sollten dem Jugendamt die Daten der Familie und die gewichtigen Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohles des Kindes oder Jugendlichen mitgeteilt werden.

16.4 Praxisbeispiele

Die folgenden Fälle stammen aus der Praxis. Überlegen Sie sich für jeden Fall, ob Sie mit den Sorgeberechtigten die Gefährdung besprechen würden. Wenn Eltern schützen können und wollen, sollen sie die erforderlichen rechtlichen Schritte einleiten. Wichtig ist, dass ein Kind oder ein Jugendlicher spätestens, wenn ein polizeiliches Ermittlungsverfahren in Gang kommt, zu seinem Schutz eine anwaltliche Vertretung erhält.

■ Information der Personensorgeberechtigten bei Kindeswohlgefährdung

In den folgenden Fällen wäre vielleicht zu versuchen, die Gefahr durch ein Gespräch mit den Personensorgeberechtigten im Sinne des § 4 Abs. 1 Bundeskinderschutzgesetz abzuwenden. Dabei sollte aber – wenn möglich – in jedem Fall Rücksicht auf den Wunsch des betroffenen Kindes genommen werden:

- **Fall 1:** Eine Grundschülerin berichtet ihrer Lehrerin, dass der Nachbar, der regelmäßig am Montagabend kommen würde, wenn ihre Eltern tanzen gehen, sowohl sie als auch ihren Bruder anfassen würde. Am letzten Montag habe der Bruder furchtbar geschrien. Sie wisse nicht, was sie tun solle. Man habe den Eltern schon oft gesagt, dass sie doch nicht weggehen sollen und dass man den Nachbarn nicht mögen würde.
- **Fall 2:** Ein Schüler erzählt seinem Klassenlehrer, dass ein Betreuer aus dem Hort immer mit den Jungen ge-

16

meinsam in die Toilette geht und sich mit ihnen dort einschließt.
- **Fall 3:** Der Schüler E. berichtet seinem Klassenlehrer, dass ein Mädchen aus der Klasse von mehreren Mitschülern vergewaltigt worden sein soll.

Kindeswohlgefährdung durch Personensorgeberechtigte

In den nun folgenden Fällen wird man wahrscheinlich zu dem Ergebnis kommen, dass die Information der Personensorgeberechtigten den wirksamen Schutz der Kinder und Jugendlichen gefährden könnte:
- **Fall 1:** Die marokkanische Schülerin A. erzählt ihrer Lehrerin, dass ihr Vater seit zwei Jahren ihre ältere 16-jährige Schwester vergewaltigt. Auch sie sei vom Vater schon »angefasst« worden. Die Mutter sei informiert. Mutter und Töchter haben bei einem Urlaub in Marokko die Familie um Hilfe gebeten. Man habe ihnen gesagt, da könne man nichts machen. Sie müssten sich fügen. Die Schwester ist schon mindestens im 2. Schwangerschaftsmonat.
- **Fall 2:** Die 6-jährige F., die in einer Pflegefamilie lebt, berichtet ihrer Lehrerin, dass sie von ihrem Vater jedes Mal sexuell missbraucht werde, wenn er sie zu Umgangskontakten in der Pflegefamilie abhole. Ihre Mutter wisse das. Er habe das schon gemacht, als sie noch bei ihren Eltern wohnte. Ihre Mutter habe sie deshalb beschimpft und geschlagen.
- **Fall 3:** Der 8-jährige G. lebt, wie der Lehrer weiß, in prekären Verhältnissen. Er kommt ohne Frühstück in die Schule, sein Ranzen ist schmutzig und unordentlich. Der Junge wirkt ungepflegt. Er berichtet, dass seit einiger Zeit ein Onkel in seiner Familie wohne. Dieser schlafe in seinem Bett gemeinsam mit ihm.
- **Fall 4:** H. wurde von seinem Stiefvater sexuell missbraucht. Seine Mutter hält zu ihrem Mann. Sie will von ihrem Sohn nichts mehr wissen. Sein Vater hat eine neue Familie und will H. nicht zu sich nehmen. H. hat eine enge Beziehung zu seinem Fußballtrainer und dessen Frau. Deren Kinder sind erwachsen. Sie würden ihn gerne zu sich nehmen und Elternfunktion übernehmen. H. wünscht sich sehr, zu ihnen zu ziehen. Diese Lösung würde H. sein gewohntes Umfeld (Schule, Freunde, Fußball) erhalten. Die Mutter und sein Vormund wollen H. in einem Heim unterbringen.

Literatur

Bundestagsdrucksache 17/6256
Dumitriu-Segnana E (2006) Case-Law of the European Court of Human Rights related to child rights, role of the families, and alternative care: Presentation at the International Conference on Child Rights, Bucharest
Fegert JM (2006) Die Auswirkungen traumatischer Erfahrungen in der Vorgeschichte von Pflegekindern. In: Stiftung zum Wohl des Pflegekindes (Hrsg) 1. Jahrbuch des Pflegekinderwesens, Schwerpunktthema Traumatisierte Kinder, 4. Aufl. Schulz-Kirchner, Idstein, S. 20–31
Kliemann A, Fegert JM (2011) Informationsweitergabe im Kinderschutz – Endlich eine klare Mitteilungsbefugnis durch das neue Bundeskinderschutzgesetz? ZRP 4: 110–112
Lempp R (1983) Gerichtliche Kinder- und Jugendpsychiatrie. Huber, Bern
Marquardt C (2009) Verbleib oder Rückkehr, Perspektiven für Pflegekinder aus psychologischer und rechtlicher Sicht. In: Stiftung zum Wohl des Pflegekindes (Hrsg) 4. Jahrbuch des Pflegekinderwesens, 2. Aufl. Schulz-Kirchner, Idstein, S 73–102
Palandt (2012) Bürgerliches Gesetzbuch, 71. Aufl. C. H. Beck, München
Remschmidt H (1978) Das Wohl des Kindes aus ärztlicher Sicht. Z Kinder Jug-Psych 6: 409–428
Staudinger J von (2004) Kommentar zum Bürgerlichen Gesetzbuch Viertes Buch Familienrecht. De Gruyter, Berlin
Zitelmann M (2010): Verfahrensbeistandschaft, Rdnr. 4911. In: Salgo L, Zenz G, Fegert JM, Bauer A, Weber C, Zitelmann M (Hrsg) Verfahrensbeistandschaft: Ein Handbuch für die Praxis, 2. Aufl. Bundesanzeiger, Köln

Weiterführende Literatur

Fegert JM (2000) Kindeswohl – Definitionsdomäne der Juristen oder der Psychologen? Vortrag vor dem 13. Deutschen Familiengerichtstag in Bielefeld. Brühler Schriften zum Familienrecht: 33–58
Marquardt C, Lossen J (1990) Sexuell missbrauchte Kinder in Gerichtsverfahren: Juristische Möglichkeiten zum Schutz sexuell mißbrauchter Kinder in Gerichtsverfahren. Votum, Münster

Klinische Diagnostik bei sexuellem Kindesmissbrauch

Udo Weber

Basiert auf dem modularen E-Learning-Kurs der Universität Ulm.

J. M. Fegert et al. (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen,*
DOI 10.1007/978-3-662-44244-9_17,

17.1 Einleitung

Es wäre für Fachkräfte sehr entlastend, wenn es eine psychologische Methode zur Stellung einer Diagnose »sexueller Missbrauch« geben würde. Im Rahmen der psychologischen Diagnostik von Kindern und Jugendlichen können jedoch lediglich Besonderheiten im kindlichen Erleben und Verhalten diagnostiziert werden, die mögliche Folgen eines Missbrauchs sein, aber ebenso andere Gründe haben können (Alternativhypothesen). Kinder können mit unterschiedlichen Störungen oder auch ohne Störung auf sexuellen Missbrauch reagieren. Es kann eben nicht von einem »Missbrauchssyndrom« ausgegangen werden (siehe auch ► Kap. 14 »Auffälligkeiten und Hinweiszeichen«). Folglich handelt es sich bei der Abklärung der Vermutung/des Verdachts eines sexuellen Missbrauchs weniger um eine Punktdiagnostik als um einen **diagnostischen Prozess**, in welchem Verhaltensbesonderheiten des Kindes, Aussagen des Kindes und diagnostische Zusatzinformationen berücksichtigt werden müssen. Dabei kommt im Rahmen des strafrechtlichen Ermittlungsverfahrens der Aussage des Kindes eine besondere Bedeutung zu, da Verhaltensauffälligkeiten eine Aussage stützen, jedoch nicht ersetzen können.

Im Allgemeinen stehen für den diagnostischen Prozess unterschiedliche Methoden der psychologischen Diagnostik zur Verfügung (Exploration, Verhaltensbeobachtung, Interaktionsbeobachtung, Fragebögen, projektive Verfahren etc.). Im Rahmen der Exploration kann auf Hilfsmittel wie Puppen, Zeichenmaterial, Puppenhaus etc. zurückgegriffen werden. In den meisten Fällen verfügen private und professionelle Bezugspersonen des Kindes über zusätzliche Informationen. Erzieherinnen/Erzieher und Lehrkräfte können z. B. oftmals im persönlichen Kontakt und/oder anhand von Fragebögen für den diagnostischen Prozess wichtige Beobachtungen und Einschätzungen zur Entwicklung und zu Belastungen des Kindes beitragen (sexueller Kenntnisstand, Verhalten des Kindes und des/der Beschuldigten, Familiendynamik etc.).

Eine besondere Bedeutung kommt in dem diagnostischen Prozess der **Gestaltung der Beziehung** mit dem Kind und/oder den nahestehenden Personen zu, denen sich das Mädchen/der Junge mitteilen kann. Dabei ist darauf zu achten, dass im Mittelpunkt der diagnostischen Abklärung die Möglichkeit für das Kind besteht, sich den eigenen Bedürfnissen entsprechend mitzuteilen. Es geht nicht darum, ermittelnd tätig zu werden und ein Kind detailliert zu befragen. Bei der Gesprächsführung müssen immer die Grenzen des Kindes beachtet werden.

Auch wenn im pädagogischen, beraterischen bzw. therapeutischen Kontext im Einzelfall die Frage der Berücksichtigung aussagepsychologischer Gesichtspunkte zunächst nicht relevant zu sein scheint, sollten bei der Abklärung einer Vermutung/eines Verdachts dennoch aussagepsychologische Gesichtspunkte soweit wie möglich berücksichtigt werden, damit im Rahmen eines möglicherweise anstehenden Ermittlungsverfahrens die Aussageentstehung deutlich nachvollzogen werden kann. Es ist deshalb darauf zu achten, dass der Kontakt mit dem Kind möglichst suggestionsfrei gestaltet wird (siehe auch ► Kap. 19 »Gesprächsführung und Aussage«). Die **Offenheit im diagnostischen Blickfeld** muss gewahrt werden, es geht nicht um die Bestätigung einer Hypothese. Demzufolge dürfen aus einem »Befund« keine voreiligen Schlüsse gezogen werden, da entsprechend dem **Konvergenz-Divergenz-Prinzip** gehandelt werden sollte, welches besagt, dass alle Befunde ein stimmiges Bild ergeben müssen, wobei Konvergenzen (Übereinstimmungen) richtungsweisend und Divergenzen (Abweichungen) kritisch zu betrachten sind.

Nachfolgend sollen einige diagnostische Methoden vorgestellt und kritisch betrachtet werden. Dabei sollen Kinderzeichnungen, projektive Testverfahren und andere Testverfahren unterschieden werden. Weiterhin soll die Verwendung von Puppen unter dem Punkt Hilfsmittel für die Diagnostik beleuchtet werden.

17.2 Methoden klinischer Diagnostik

17.2.1 Kinderzeichnungen

Kinderzeichnungen können als diagnostisches Hilfsmittel nur unter Berücksichtigung der kindlichen Entwicklung und mithilfe des Gesprächs mit dem Kind über seine Zeichnung verstanden werden. Die Art der bildnerischen Gestaltung verändert sich bei jedem Kind entsprechend dem jeweiligen Alter (Schuster 2000; Steinhage 2002).

Erwachsene haben häufig die Angewohnheit, Kinderzeichnungen vorschnell zu interpretieren, und warten nicht ab, was Kinder zu ihrer Zeichnung zu sagen haben, bzw. sie nehmen deren Äußerungen nicht ernst. Dies hat in der Vergangenheit dazu geführt, dass sich der Anfangsverdacht auf sexuellen Missbrauch in einigen Fällen auf die Interpretation von Kinderzeichnungen zurückverfolgen ließ, ohne dass verbale Äußerungen eines Kindes zu sexuellem Missbrauch vorgelegen haben (Greuel et al. 1998).

Freie Interpretation von Kinderzeichnungen

Auch wenn Studien vorliegen, die die Unterschiedlichkeit von Zeichnungen von misshandelten und nicht misshandelten Kindern aufzeigen (Shiakou 2012), so konnte kein spezifisches Merkmal belegt werden, das in Kinderzeichnungen eindeutig auf sexuellen Missbrauch hinweist (Greuel et al. 1998). Die Interpretation einer Zeichnung kann folglich auch kein Beweis für ein Tatgeschehen sein.

Kinderzeichnungen können ohne die Aussage des Kindes zu der Zeichnung nicht verstanden werden. Außerdem kann die Erklärung eines Kindes zu einer Zeichnung sich zum Zeitpunkt T1 von der Erklärung zu einem späteren Zeitpunkt T2 unterscheiden.

Nach dem Bundesgerichtshof (BGH 2000) – Urteil vom 30. Juli 1999 »kommt der Ausdeutung von Kinderzeichnungen sowie der Deutung von Interaktionen, die Kinder unter Einsatz sog. anatomisch korrekter Puppen darstellen, in forensisch-aussagepsychologischen Gutachten in diesem Zusammenhang keine Bedeutung zu« (vgl. BGH 1 StR 618/98).

Zeichnungen als Explorationshilfe

Als Explorationshilfe kann das Angebot des Zeichnens Kindern helfen, bereits verbalisierte Erfahrungen zu konkretisieren, wobei die **suggestionsfreie Befragung** der Untersucherin/des Untersuchers entscheidend ist. Das gesprächsbegleitende Zeichnen kann als Eisbrecher und Einstiegshilfe dienen (Fegert 1993a,b). Vor allem können Kinder, deren sprachliche Ausdrucksfähigkeit eingeschränkt ist, ihre Aussage komplettieren, solange die Befragung auf offenen Anstoßfragen beruht (»Kannst du einmal aufmalen, was da passiert ist?«; Greuel et al. 1998).

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass sich Kinderzeichnungen dazu eignen, um mit Kindern ins Gespräch zu kommen. Sie sollten jedoch nicht frei interpretiert werden, da eine Kinderzeichnung nur mit Aussage eines Kindes verstanden werden kann. Als Explorationshilfe können Kinderzeichnungen bei suggestionsfreier Befragung für von sexueller Gewalt betroffene Kinder hilfreich sein, ihre Aussage zu komplettieren.

17.2.2 Projektive »Techniken«

Als projektive Techniken bezeichnet man diagnostische Methoden, die eine indirekte Erfassung psychischer Merkmale mithilfe der Analyse von Inhalten ermöglichen, die von den zu untersuchenden Personen an ein – zumeist nicht klar strukturiertes, uneindeutiges – Material herangetragen werden (Plaum 2009). So handelt es sich z. B. um eine projektive Technik, wenn ein Kind aufgefordert wird, zu Bildvorlagen eine Geschichte zu erfinden.

Projektive Techniken
Man unterscheidet nach Schaipp (2001) folgende projektive Techniken:
- Formdeuteverfahren (z. B. Rorschach-Test)
- Bilder-Erzähl-Techniken (z. B. Thematischer Apperzeptionstest, Projective Story Telling Cards, Schul-Angst-Test, Hamburger Bildertest, Familienbeziehungstest)
- Erzähltechniken und Satzergänzungsverfahren
- Malen und Zeichnen
- Spieltechniken (z. B. Sceno-Test, Welt-Technik)
- Andere Imaginationsverfahren (z. B. Tierwahlverfahren, Robinson-Frage, Zauberfrage)

Solche Instrumente können als Explorationshilfen sowie als Ergänzung zum diagnostischen Interview bzw. zu Fragebögen Verwendung finden und hierbei helfen, Hypothesen zu generieren. Verhaltensbeobachtungen und Gespräche mit dem Kind können allerdings dadurch nicht ersetzt werden (Schaipp 2001).

Da projektive Techniken immer Fantasien anstoßen, ist vor einer voreiligen Deutung und Interpretation von hierbei entstandenen Daten zu warnen. Der Einsatz dieser Techniken fordert immer die Bereitschaft der Untersuchungsperson, mit dem Kind/Jugendlichen in einen Dialog über die Bedeutung der Projektion zu treten. Außerdem muss die Bedeutung für das Kind/den Jugendlichen zu einem späteren Zeitpunkt nicht die gleiche sein wie zum ersten Messzeitpunkt. Hierbei ist auch die Problematik suggestiver Befragungsstrategien unbedingt zu berücksichtigen (siehe auch ► Kap. 19 »Gesprächsführung und Aussage«).

An einem Beispiel soll verdeutlicht werden, wie zentral die offene Haltung des Untersuchers/der Untersucherin bzgl. des Umgangs mit projektiven Techniken ist:

Wenn ein Kind/Jugendliche/r auf eine Bildkarte (Bilder-Erzähl-Technik), auf der ein Badezimmer abgebildet ist, von einem sexuellen Missbrauch berichtet, so darf der Untersucher/die Untersucherin nur aufgrund dieser Information keinesfalls ohne weitere Untersuchungen darauf schließen, dass das Kind missbraucht wurde. Zunächst einmal ist nicht bekannt, wie groß der Aufforderungscharakter des Bildes ist. Das heißt, es kann nicht eingeschätzt werden, wie gewöhnlich bzw. ungewöhnlich die Reaktion dieses Kindes im Vergleich zu der anderer Kindern nach Ansicht der Bildkarte ist. Folglich besteht die Notwendigkeit, durch geeignete Fragetechniken abzuklären (siehe auch ► Kap. 19 »Gesprächsführung und Aussage«), ob das Kind biografisch-subjektiv Erlebtes erzählt hat oder inwieweit die Erzählungen etwa durch Filme, Bücher etc. beeinflusst bzw. vom Kind/Jugendlichen frei erfunden wurden. Ebenso gilt abzuklären, wie stark der Bericht durch die Karte angestoßen wurde. Entsprechend müsste in diesem skizzierten Beispiel geprüft werden, ob sich bestimmte Erzählthemen wiederholen, die kaum durch den Aufforderungscharakter des Bildes bestimmt sein können. Besonderheiten in der Geschichte sollte man sich von dem Kind erklären lassen. Es ist z. B. möglich zu fragen: »Was empfinden die Figuren in dieser Geschichte, was meinst

du?«, »Hast Du Dich auch einmal so glücklich/unglücklich gefühlt, wie die Figur in Deiner Geschichte?«, »Muss das Ende der Geschichte so sein oder wäre auch ein anderer Ausgang möglich?, »Hast Du so etwas, wie in Deiner Erzählung bei diesem Bild, selbst einmal erlebt?« (Schaipp u. Plaum 1995, S. 99–104; Schaipp 2001).

Nach dem bereits oben erwähnten BGH-Urteil ging der Einsatz von projektiven Verfahren in Glaubhaftigkeitsgutachten signifikant zurück.

17.2.3 Andere Testverfahren

Weiterhin können andere in der Kinder- und Jugendpsychotherapie übliche Testverfahren nützlich sein, um Informationen über die Belastung und Verhaltensauffälligkeiten von Kindern und Jugendlichen zu erhalten. Wesentlich scheint dabei, die Entstehungsbedingungen für die Belastungen und Verhaltensauffälligkeiten zu explorieren, wenn es um die Frage der Vermutung geht.

Hier sollen nur einige übliche Testverfahren als Beispiele genannt werden, die bei Diagnostikern Anwendung finden können:

- Klinische Interviews/Screeningverfahren (z. B. Kinder-DIPS)
- Störungsübergreifende Fragebögen (z. B. Child Behavior Checklist CBCL 4-18, Symptom Checkliste, Feel-KJ)
- Störungsspezifische Fragebögen (z. B. Angstfragebogen, Depressionsinventar für Kinder, Eltern-Belastungs-Screening zur Kindeswohlgefährdung, Essener Trauma-Inventar)

17.2.4 Hilfsmittel für die Diagnostik

Da Puppen häufig als Hilfsmittel in der Diagnostik eingesetzt werden und von Kindern als sehr hilfreich erlebt werden, jedoch je nach Art der Puppe nicht unumstritten sind, soll hier dazu noch in Kürze auf Handpuppen und anatomische Puppen eingegangen werden.

Handpuppen

Handpuppen können zu unterschiedlichsten Zwecken in der Beratung, Therapie, Medizin und Pädagogik eingesetzt werden. Sie sind besonders geeignet, um das Eis im ersten Kontakt mit dem Kind zu brechen. Handpuppen können für das Kind z. B. Ratgeber sein, können Informationen und Erklärungen vermitteln, Freund oder Freundin sein, als Narr Kinder zum Lachen bringen oder helfen, Konflikte zu lösen.

Am bedeutendsten dürfte für den Umgang mit der Vermutung eines sexuellen Missbrauchs die Puppe als Freund oder Freundin sein. In dieser Rolle kann sie zuhören, mitfühlen, verstehen und trösten (Möller 2011). Es ist günstig, wenn die Puppe als Freundin/Freund lediglich offene (Anstoß-)Fragen stellt und keine Ratschläge gibt. Ebenso wie bei allen anderen diagnostischen Methoden ist es wichtig, keine Suggestivfragen zu verwenden (siehe auch ► Kap. 19 »Gesprächsführung und Aussage«). Oft reicht es, wenn die Handpuppe sich zurücknimmt, d. h., »die Puppe reduziert ihr Spiel, verzichtet darauf, Impulse zu geben und wird zum Publikum, während das Kind die Bühne betritt und seine Geschichte, seine Tragödie oder sein Drama erzählt« (Möller 2011, S. 9). Das heißt in solchen Momenten hat das Mädchen/der Junge die Möglichkeit, über möglicherweise erlebte sexuelle Missbrauchserfahrungen zu berichten. Die Puppe kann es dem Kind dabei als Freundin/Freund erleichtern, ohne die »Anwesenheit eines Erwachsenen« – denn für das Kind ist die Kommunikationspartnerin/der Kommunikationspartner in diesem Moment die Puppe – über etwas zu sprechen, dass es sich unter anderen Bedingungen möglicherweise nicht getraut hätte. Dabei kann die Puppe, um nicht das Vertrauensverhältnis zu stören, im Dialog mit dem Kind die Idee einbringen, mit einem Erwachsenen zu sprechen – ggf. mit Unterstützung der Puppe. Dazu kann die Puppe in Dialog mit dem spielenden Erwachsenen treten und diesen mit Zustimmung des Kindes einweihen. So kann der Erwachsene ebenso über die Handpuppe offene Fragen an das Kind richten und das Kind kann möglicherweise leichter über Belastendes reden. In diesem Dialog hat die Entlastung des Kindes zentrale Bedeutung.

Anatomische Puppen

Anatomische Puppen unterscheiden sich von anderen handelsüblichen Puppen durch äußere sichtbare Geschlechtsmerkmale (Brüste, Vagina, Klitoris, Penis) und Körperöffnungen (Mund, Vagina, Anus). Erwachsene Puppen weisen noch Schambehaarung auf (Bange 2002).

Ursprünglich sind diese Puppen zu sexualpädagogischen Zwecken entwickelt worden. Wegen ihrer Stimulusqualität sind diese für die diagnostische Arbeit unter anderem zur Abklärung eines Verdachts auf sexuellen Kindesmissbrauch eingesetzt worden, was kritisch zu betrachten ist.

Einsatz anatomischer Puppen
Die anatomischen Puppen wurden mit unterschiedlichen Zielsetzungen eingesetzt (Bange 2002):

1. Spielerische Kontaktaufnahme mit dem Kind und Überleitung zu körper- und sexualitätsbezogenen Themen.
2. Stimulusmaterial in Spielsituationen mit dem Ziel, über das Spiel mit den Puppen Indikatoren zu

17

erhalten, die zur Bestätigung oder zur Verwerfung der Missbrauchshypothese dienen sollten.
3. »Explorations- und Demonstrationshilfe, um die Erinnerungsleistung der Kinder zu aktivieren bzw. zu verbessern oder um verbale Schwächen der Kinder zu kompensieren« (Bange 2002). Dies sollte den Kindern die Erlaubnis vermitteln, dass sie über den erlebten sexuellen Missbrauch sprechen dürfen (Fegert 1993b).

Ein Kritikpunkt am Einsatz anatomischer Puppen bezieht sich auf deren Funktion als Verhaltensstimulus zur Beobachtung des kindlichen Spielverhaltens. Anatomische Puppen können jedoch nicht als »Verhaltenstest« oder als »standardisiertes oder reliables Testverfahren« verwendet werden (Fegert 1993b). Da es keine eindeutigen Belege für missbrauchsspezifische Verhaltens- bzw. Spielmuster im Umgang mit anatomischen Puppen gibt, ist die alleinige Interpretation des freien Spieles mit anatomischen Puppen irreführend und folglich methodisch nicht zulässig (Greuel et al 1998).

Nach dem BGH (2000) – Urteil vom 30.07.1999 »kommt der Ausdeutung von Kinderzeichnungen sowie der Deutung von Interaktionen, die Kinder unter Einsatz sog. anatomisch korrekter Puppen darstellen, in forensisch-aussagepsychologischen Gutachten in diesem Zusammenhang keine Bedeutung zu.« (Vgl. BGH 1 StR 618/98).

Ein weiterer Kritikpunkt war, dass den anatomischen Puppen ein hohes Suggestionspotenzial zugeschrieben wurde. Die Befürchtung war, dass Kinder durch das Vorhandensein äußerer Geschlechtsmerkmale animiert würden, sexuelle Handlungen zu spielen bzw. über solche zu reden. Dadurch – so die Annahme – würde das Risiko falscher Missbrauchsvorwürfe durch Kinder erhöht. Untersuchungen zeigen, dass nicht von einem erhöhten Suggestionspotenzial der Puppen an sich ausgegangen werden kann (Goodman u. Aman 1990; Saywitz et al. 1991). Das Suggestionspotenzial hängt nicht von den Stimulusqualitäten der Puppe, sondern vielmehr von den grundsätzlichen Aspekten der Kinderbefragung ab (Greuel et al 1998). Dies bedeutet, dass die Befragung von Kindern generell suggestionsfrei zu gestalten ist, wenn man die Zuverlässigkeit kindlicher Aussagen nicht gefährden will.

Literatur

Bange D (2002) Anatomisch korrekte Puppen. In: Bange D, Körner W (Hrsg.) Handwörterbuch Sexueller Missbrauch. Hogrefe, Göttingen
Bundesgerichtshof (BGH) (2000) Entscheidungen des Bundesgerichtshofes in Strafsachen, Bd. 45. Carl Heymanns, Köln
Fegert JM (1993a) Sexuell missbrauchte Kinder und das Recht, Bd. 2. Volksblatt, Köln
Fegert JM (1993b) Der Einsatz anatomischer Puppen. In: Fegert JM, Mebes M (Hrsg) Anatomische Puppen. Donna Vita, Ruhnmark, S 21–80
Goodman GS, Aman C (1990) Children's use of anatomically detailed doll to recount an event. Child Development 61: 1859–1871
Greuel L, Offe S, Fabian A, Wetzels P, Fabian T, Offe H, Stadler M (1998) Glaubhaftigkeit der Zeugenaussage. Beltz – Psychologie Verlags Union, Weinheim
Möller O (2011) Große Handpuppen ins Spiel bringen. Ökotopia, Münster
Plaum EF (2009) Was ist Wahrheit? Zum Problem der Dogmatisierung in einer angewandten Wissenschaft. Kindesmisshandlung Vernachlässigung 12 (2): 4–15
Saywitz K, Goodman G, Nicholas E, Moan S (1991) Children's memories of a physical examination involving genital touch: Implications for reports of child sexual abuse. J Consult Clin Psychol 59: 682–691
Schaipp C (2001) Neuere Entwicklungen bei den »projektiven« Techniken. Report Psychologie 26: 94–102
Schaipp C, Plaum E (1995) »Projektive Techniken«: Unseriöse »Tests« oder wertvolle qualitative Methoden? Deutscher Psychologen Verlag, Bonn
Shiakou M (2012) Representations of attachment patterns in the family drawings of maltreated and non-maltreated children. Child Abuse Rev 21: 190–202. doi: 10. 1002/car.1163
Schuster M (2000) Die Psychologie der Kinderzeichnung. Hogrefe, Göttingen
Steinhage R (2002) Kinderzeichnungen. In: Bange D, Körner W (Hrsg) Handwörterbuch Sexueller Missbrauch. Hogrefe, Göttingen

Körperliche Befunde bei sexuellem Kindesmissbrauch

Sibylle Banaschak, Markus A. Rothschild

Basiert auf dem modularen E-Learning-Kurs der Universität Ulm.

J. M. Fegert et al. (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen,*
DOI 10.1007/978-3-662-44244-9_18,

18.1 Einleitung

Grundsätzlich gilt, dass es nur sehr wenige beweisende körperliche Befunde bei sexuellem Missbrauch gibt. Das Wissen um die eingeschränkte Beweiskraft der Mehrzahl der Befunde im Anogenitalbereich ist eine wesentliche Grundvoraussetzung bei der Untersuchung und Begutachtung vor dem Hintergrund eines fraglichen sexuellen Missbrauchs bei Kindern.

18.2 Rechtsgrundlagen

Zu unterscheiden sind zwei wesentliche Szenarien:
1. Das Kind wird explizit zu einer Untersuchung bei Verdacht auf sexuellen Missbrauch vorgestellt (z. B. im Rahmen eines Strafverfahrens).
2. Bei einer Untersuchung aus einem anderen Anlass werden auffällige Befunde festgestellt.

Ad 1: Gegenüber dem Auftraggeber gilt eine Offenbarungspflicht, darauf ist die Begleitperson hinzuweisen. Es besteht keine eigentliche Arzt-Patienten-Beziehung, sondern eine Gutachterposition. Diese sollte nur dann übernommen werden, wenn man tatsächlich über die erforderlichen Kenntnisse verfügt. Eine Fehlbeurteilung (sowohl eine falsch-positive als auch eine falsch-negative) kann dramatische Folgen für das Kind und seine Familie haben und überdies Konsequenzen für die Gutachterin/den Gutachter nach sich ziehen.

Ad 2: Der Befund muss detailliert dokumentiert werden. Darüber hinaus sollte eine Dokumentation der Umstände und der Äußerungen der Begleitperson und evtl. des Kindes erfolgen. Ist man selbst unsicher über die Einordnung des Befundes, muss man sich bei einer kompetenten Stelle beraten lassen und erst nach Sicherung des Verdachts weitere Schritte unternehmen. Eine akute Konfrontation der Bezugspersonen ist kontraproduktiv. Eine Intervention muss sorgfältig geplant werden. Die erforderliche Brechung der Schweigepflicht zur weiteren Nachverfolgung des Kindes auch durch andere Institutionen ist rechtlich unproblematisch.

Beispiel

Fall 1: Falsch-positive Diagnose

Das 4-jährige Mädchen inseriert sich eine Haarnadel in die Vagina. Anwesend in der Wohnung sind zwei weibliche Erwachsene (Mutter und Großmutter), das Kind ist allein im Nachbarraum. Es werden nacheinander drei verschiedene niedergelassene Ärzte aufgesucht, die vergebliche Versuche unternehmen, die Haarnadel zu entfernen. Letztlich erfolgt eine Aufnahme in die Klinik und eine Narkose zur Entfernung des Fremdkörpers. Unter der Narkose wird eine Weitstellung des Analringes festgestellt. Dies wird fälschlicher Weise als beweisender Befund für einen analen Missbrauch interpretiert und die Polizei informiert. In den nächsten 6 Monaten werden Ermittlungen in der Familie mit Vernehmungen des Kindes und seiner erwachsenen Bezugspersonen durchgeführt. Nach der dann eingeholten rechtsmedizinischen Aktenbegutachtung und der Feststellung eines narkosebedingten Artefakts wird das Verfahren eingestellt.

Fall 2: Falsch-negative Diagnose

Ein 9-jähriges Mädchen wird mit einer massiv blutenden Vaginalverletzung in die Klinik eingewiesen. Die Verletzung wird versorgt. Zur Entstehung der Verletzung werden von der begleitenden Mutter vage Angaben gemacht. Es bleibt unklar, ob die Mutter bei der Verletzungsentstehung anwesend war oder nicht. Daraus ergeben sich für die behandelnden Ärzte keinerlei Konsequenzen. Nachfragen des Jugendamtes, das zu diesem Zeitpunkt die Familie betreut, werden von der Klinik abgewimmelt. Ein rechtsmedizinisches Begutachtungsangebot wird mit der Aussage verhindert, dass man die Unterlagen nur mit Zustimmung der (verdächtigten!) Eltern herausgebe. Zur Einholung der Zustimmung ist das Jugendamt wiederum nicht bereit, zumal die behandelnde Oberärztin ausrichten lässt, die Verletzung könne durch einen Unfall entstanden sein. 3 Jahre später ist das nunmehr 12-jährige Mädchen schwanger. Es wird durch das Jugendamt Anzeige erstattet. Der Lebensgefährte der Kindsmutter räumt die Vaterschaft ein. Die Vaterschaft wird durch ein DNA-Gutachten bestätigt. Auch die Verletzung wird nun rechtsmedizinisch begutachtet. Es handelte sich um eine klassische Penetrationsverletzung ohne äußere Verletzungen des Genitale, sodass sich keine Hinweise auf einen wie auch immer gearteten Unfall ergeben. Der Lebensgefährte wird zu 12 Jahren Haft mit anschließender Sicherungsverwahrung verurteilt.

18.3 Die Untersuchungssituation

18.3.1 Übernahme einer Untersuchung

Wie es in der Behandlung eines Patienten ein Übernahmeverschulden gibt, so gilt auch bei einer Begutachtung bzw. rein gutachterlichen Untersuchung, dass diese nur bei ausreichender Kompetenz übernommen werden sollte. Anogenitale Untersuchungen sind für die untersuchte Person belastend, auch wenn sie noch so schonend vorgenommen werden. Daher müssen Zweituntersuchungen, die sich nicht aus einer medizinischen Notwendigkeit ergeben, unbedingt vermieden werden.

Niemand kann verpflichtet werden, eine Untersuchung durchzuführen, für die er nicht kompetent ist. Die Grenzen der eigenen Kompetenz zu kennen und einzuhalten, ist wesentlicher Bestandteil der ärztlichen Arbeit.

18.3.2 Umstände einer Untersuchung

Erfolgt die Untersuchung ausschließlich zu Begutachtungszwecken, kann sie zumeist in Ruhe geplant und vorbereitet werden. Notfallmäßig durchgeführte Untersuchungen stellen im Zusammenhang mit einem sexuellen Missbrauch eine Ausnahme dar.

Notwendig für die Durchführung ist bzw. sind:

- Geeignete Räumlichkeiten
- Störungsfreies Arbeiten
- Ausreichend Zeit
- Kein Zwang
- Dem Kind die Hoheit über die Untersuchung lassen
- Ganzkörperuntersuchung (zu der auch eine anogenitale Untersuchung gehört), keine Fokussierung auf das Genitale
- Bei präpubertären Kindern: reine Inspektion, keine instrumentelle Untersuchung

Notfallmäßige Untersuchungen sind erforderlich unter folgenden Voraussetzungen:

- Blutende Verletzungen (mit anschließender Versorgung)
- Akuter sexueller Missbrauch (dazu zählen Missbrauchshandlungen innerhalb der letzten 72 Stunden)

18.3.3 Untersuchung unter Narkose?

Die übliche Untersuchung eines präpubertären Kindes bei Verdacht auf sexuellen Missbrauch erfolgt rein manuell, ohne Instrumente und ohne Narkose. Die Untersuchung kann bei kleinen Kindern auch auf dem Schoß einer Begleitperson stattfinden.

Durch Traktion und Separation der Schamlippen erfolgt eine Aufsicht auf das Hymen. Eine bessere Sichtbarkeit des rückenwärts gelegenen Hymenalsaumes in der Knie-Brust-Lage ist nur bei Kooperation des Kindes möglich. Es sollte auf die Art der vermuteten Missbrauchshandlungen geachtet werden.

Die Verwendung eines Kolposkopes (idealerweise mit Fotoaufsatz) ist wünschenswert.

Eine Narkose ist nur beim Vorliegen einer blutenden Verletzung indiziert, damit nach der Untersuchung direkt eine chirurgische Versorgung erfolgen kann. Die Durchführung einer genitalen Untersuchung ohne Hinweise auf eine Verletzung in Narkose ist schon allein aufgrund des allgemeinen Narkoserisikos nicht gerechtfertigt. Hinzu kommen Aspekte wie ein Kontrollverlust des Kindes und ein fehlender Einfluss des Kindes auf die Untersuchung. Auch beim Vorliegen eines Fremdkörpers hinter dem Hymen (ein Befund, der unspezifisch in Bezug auf sexuellen Missbrauch ist) kann eine Sedierung erforderlich sein. Eine eventuelle anale Dilatation unter Narkose kann für sich genommen nicht als Missbrauchszeichen gewertet werden, sondern das Kind ist für eine weitere diesbezügliche Differenzierung ohne Narkose nach zu untersuchen.

18.4 Anogenitale Befunde

18.4.1 Normalbefunde

Bei Mädchen wird hierbei zumeist auf die Konfiguration des Hymens Bezug genommen. Diesbezüglich sind folgende Punkte wichtig:

- Jedes Mädchen hat ein Hymen. Ausnahmen gibt es nur bei komplexen anogenitalen Fehlbildungen.
- Die Hymenkonfiguration ist unterschiedlich. Die häufigsten Formen sind anulär, semilunar, wulstig oder fimbrienförmig, wobei das Aussehen des Hymens wesentlich durch den Östrogeneinfluss bestimmt wird. Ohne Östrogeneinfluss (präpubertäre hormonelle Ruhephase) ist das Hymen zumeist semilunar (halbmondförmig). Bei Neugeborenen und Säuglingen dominiert das anuläre, d. h. zirkuläre Hymen, wobei es aufgrund des persistierenden mütterlichen Östrogeneinflusses auch wulstig oder fimbrienförmig imponieren kann. Mit Einsetzen der Pubertät (und dem damit einhergehenden Östrogeneinfluss) wandelt sich das Hymen wiederum.
- Seltenere Hymenalformen sind: kragenförmig, septiert, mikroperforiert, imperforiert (Hymenalatresie).
- Die Konfiguration des Hymens variiert darüber hinaus mit dem Alter, der Körperkonstitution, der Anspannung der Muskulatur bei der Untersuchung.

18.4.2 Entstehung von anogenitalen Befunden bei sexuellem Missbrauch

Aufgrund des großen Spektrums möglicher missbräuchlicher Handlungsszenarien sind nur in den wenigsten Fällen überhaupt körperliche Befunde zu erwarten. Die zeitliche Verzögerung zwischen Missbrauch und Untersuchung ist eine weitere Ursache für einen unauffälligen Untersuchungsbefund. Leichtere Verletzungen wie oberflächliche Schleimhautabschürfungen durch Manipulation in/an der Vagina heilen innerhalb weniger Tage vollständig und folgenlos ab.

Es gilt: Ein unauffälliger Untersuchungsbefund schließt einen sexuellen Missbrauch keinesfalls aus. Es kommt entscheidend darauf an, welche Handlungen wann und wie oft durchgeführt worden sein sollen.

Aus Verlaufsstudien ist mittlerweile bekannt, dass auch Einrisse des Hymenalsaumes im Laufe der Zeit vollständig abheilen können. Auch bei Vorliegen eines beweisenden Befundes wie einer Schwangerschaft wurden völlig unauffällige Hymen beschrieben.

18.4.3 Penisverletzungen

Penisverletzungen durch Missbrauchshandlungen sind noch seltener als Hymenverletzungen. Zu denken wäre an Bissspuren oder Petechien nach Saugen am Penis. Liegt ein akuter Übergriff vor, ist an die Sicherung von DNA-Spuren (Speichelantragungen!) zu denken (► Abschn. 18.5.2).

18.4.4 Anale Verletzungen

Da der Analring ausgesprochen dehnbar ist, muss eine Penetration keine Verletzungen hinterlassen. Dazu kommt, dass die Verwendung von Kondomen/Gleitmitteln vorliegen kann und aufgrund der Manipulation des Kindes durch den Täter (z. B. durch Drohungen) sich das Kind nicht wehrt, sondern »kooperiert«.

Oberflächliche Schleimhautverletzungen, teilweise radial ausgerichtet wie die Fältelung, können auch durch harten Stuhl, Infektionen oder andere Reizungen ausgelöst werden. Ihr Beweiswert ergibt sich damit nur aus den Umständen (z. B. im Zusammenhang mit dem Bericht eines Kindes oder dem Nachweis von Sperma in den analen Abstrichen).

Bei massiven analen Verletzungen bis zum Sphinkter oder darüber hinaus besteht der zwingende Verdacht auf eine Penetrationsverletzung, die einer Erklärung bedarf. Wird ein Unfall angegeben, so muss auch hier (wie bei Vaginalverletzungen) eine Plausibilitätsprüfung vorgenommen werden.

18.4.5 Beweisende Befunde für einen sexuellen Missbrauch

Beweisend ist bzw. sind:
- Vorliegen einer Schwangerschaft
- Spermanachweis in Abstrichen, auf Kleidungsstücken oder Bettwäsche
- Penetrationsverletzungen mit Einrissen des Hymens oder der Vaginalwand (diese liegen – bei Missbrauch in Rückenlage – typischerweise zwischen 5 Uhr und 7 Uhr)
- HIV-Infektion (bei Ausschluss anderer Übertragungswege)
- Syphilis (bei Ausschluss einer perinatalen Infektion)
- Gonorrhoe (bei Ausschluss einer perinatalen Infektion)

Bei anderen sexuell übertragbaren Infektionen (Vorliegen von Trichomonas vaginalis > 1. Lebensjahr und Chlamydia trachomatis > 3. Lebensjahr) spielt das Alter bei der Infektionsdiagnose eine Rolle.

Wird bei einem Mädchen eine Schwangerschaft infolge eines Missbrauchs festgestellt (oder besteht der Verdacht darauf), wird nachvollziehbarerweise über einen Schwangerschaftsabbruch nachgedacht werden. Wird dieser durchgeführt, so muss das Abortmaterial gesichert werden, da auch daraus eine Vaterschaftsfeststellung und somit ein Missbrauchsbeweis gewonnen werden kann. Dazu sollte das Material **nicht** formalinfixiert, sondern tiefgefroren werden. Details dazu sollte man ggf. mit dem untersuchenden Labor absprechen.

Akute Verletzungen am Hymen oder Anus erfordern dringend eine Erklärung. Dabei gilt es, eine Plausibilitätsprüfung vorzunehmen. So ist z. B. die Frage zu stellen, ob ein geschildertes (Unfall-)Ereignis die Verletzung erklären kann. Ein Sturz auf das Genitale ohne Penetrationskomponente (z. B. auf einen Schwebebalken o. Ä.) kann nicht zu einer isolierten Hymenalverletzung führen, wohl aber zu einem Hämatom einer Labie und einem Einriss, der sich (gering) in die Vagina fortsetzen kann.

> **Es empfiehlt sich generell, derartige Überlegungen nicht allein anzustellen, sondern in einem (erfahrenen) Team vorzunehmen (z. B. in einer Kinderschutzgruppe) oder konsiliarisch erfahrene Personen hinzuzuziehen (z. B. aus der Rechtsmedizin, Pädiatrie oder Kindergynäkologie).**

Nicht beweisend für einen sexuellen Missbrauch, aber häufig fälschlich so angesehen sind:
- Vorliegen von Condylomata acuminata
- Anogenitale Herpes-simplex-Infektionen
- Anale Dilatation bei Spreizen des Analringes (insbesondere wenn Stuhl in der Ampulle ist, handelt es sich um einen Normalbefund!)
- Vermeintliche Erweiterungen des Vaginaleinganges oder der Hymenalöffnung

18.5 Rechtsmedizinische Aspekte

Ein wesentlicher Aspekt einer körperlichen Untersuchung bei Missbrauchsverdacht ist die Gerichtsverwertbarkeit der erhobenen Befunde und der Befunddokumentation.

18.5.1 Dokumentation

Die ärztliche Dokumentation muss so erfolgen, dass auch noch nach Monaten oder Jahren die Befunde nachvollzogen werden können. Wird ein Attest ausgestellt, so müssen folgende Aspekte berücksichtigt werden:

- Lesbarkeit der Befunde: Bei zunehmender elektronischer Dokumentation spielt dies weniger eine Rolle. Zu achten ist allerdings auf die Verwendung von Abkürzungen, die bei einem Attest oder Gutachten zur sicheren Verständlichkeit aufgelöst werden müssen (mögliche Auflösungen der Abkürzung HI: Hinterwandinfarkt, Herzinsuffizienz, Harnwegsinfekt, Hämophilus influenza etc.).
- Wer hat wann einen Befund erhoben/eine Beobachtung gemacht?

Beispiel

In einem Fall einer letztlich tödlichen Kindesmisshandlung wurden die Behandlungsunterlagen der Intensivstation im Rahmen der Hauptverhandlung eingesehen. In der »Kurve« fand sich ein ausführlicher Bericht, was der nunmehr Angeklagte zur Ursache der Verletzungen gegenüber dem Personal geäußert hatte. Da sich diese Angaben deutlich von anderen Äußerungen unterschieden, war es nun dringend erforderlich, den Arzt/die Ärztin zu hören und dazu zu befragen. Dies entspricht dem Mündlichkeitsprinzip eines Strafverfahrens. Es war, trotz des Ladens von insgesamt vier Ärzten, nicht zu eruieren, wer den Vermerk geschrieben hatte. Damit konnte der Inhalt dieses Vermerkes im Strafverfahren nicht berücksichtigt werden.

- In einem Attest/Gutachten: Wann wurde der Befund erhoben, wann wurde das Attest erstellt? Hilfreich ist die Angabe zu welchem Zweck das Attest erbeten wurde.
- Trennung von Anamnese und Befund: Eindeutige Kennzeichnung der Schilderung der Patientin/des Patienten und der Rückschlüsse der Ärztin/des Arztes, z. B. »Patient/Patientin sagte: …«. Damit ist eindeutig, dass alles Folgende von der Patientin/dem Patienten stammt.
- Bei (spontanen) Aussagen eines Kindes zum Missbrauch möglichst wortgetreue Dokumentation. Keine Befragung durch Personen, die nicht in suggestionsarmer Befragung geschult sind (vergleiche hierzu auch ► Kap. 19 »Gesprächsführung und Aussage«).
- Wenn der Untersucherin/dem Untersucher eine Interpretation der erhobenen Befunde nicht möglich ist, kann diese ausgelassen werden. Umso wichtiger ist in diesen Fällen eine nachvollziehbare und detailreiche Befunddokumentation.

Beispielhafter Aufbau eines Attestes

Attest zur Vorlage bei der Polizei

Patientin: Erika Mustermann, geb. XX.XX.XX XX erschien am XX.XX.XX XX (ggf. auch Uhrzeit) zur Untersuchung durch Frau Dr. XX XX X

Anamnese: Die Patientin gab an …

Befund: …

Interpretation: …

Eine Befundinterpretation ist mir aufgrund mangelnder Erfahrung nicht möglich.

Oder: Die Befunde sind mit der Schilderung der Patientin vereinbar.

Neben einer schriftlichen Dokumentation sollte bei Verletzungsbefunden eine fotografische Dokumentation erfolgen. Die Zustimmung des Kindes/Jugendlichen oder seiner/ihrer Eltern ist dazu erforderlich. Die fotografische Dokumentation eines unauffälligen Genitalbefundes sollte unterbleiben, da das Fotografieren des Genitales als besonders belastend erlebt wird.

Folgende Vorgaben sind bei der fotografischen Dokumentation zu beachten:

- Keine Polaroid-Bilder! Digitale Fotografie ist zulässig.
- Immer erst eine Übersicht, dann Detailaufnahmen.
- Maßstab nicht vergessen.
- Sichere Speicherung und eindeutige Zuordnung digitaler Bilder. Möglichst keine Ausdrucke bzw. nicht nur die Ausdrucke aufbewahren.
- Dokumentation, wann, wo und von wem die Bilder angefertigt wurden.

18.5.2 Sicherung DNA-haltigen Spurenmaterials

Die Spurensicherung erfolgt mit DNA-freien Wattestieltupfern. Sinnvoll ist sie nur dann, wenn es sich um einen akuten Missbrauch handelt (innerhalb von 72 Stunden). Spätere positive Befunde sind in der Regel nur auf Kleidung oder Bettwäsche o. Ä. zu erwarten.

Bei der Abstrichentnahme müssen Handschuhe und Mundschutz getragen werden, um eine Kontamination zu vermeiden. Bei präpubertären Kindern ist bei der genitalen Abstrichentnahme ein feuchter Wattestieltupfer zu verwenden (Anfeuchten mit Leitungswasser genügt).

Bei Vulvaabstrichen werden zuerst die Schamlippen abgerieben. Sind Antragungen erkennbar, sollten diese gezielt abgerieben werden. Zu kräftiges Reiben führt dazu, dass ausschließlich kindliche DNA erfasst wird, was bei der anschließenden forensisch-molekulargenetischen

Untersuchung durch massive Überlagerung eventuell vorhandener Täter-DNA zu großen Schwierigkeiten führen kann. Empfohlen wird ein kräftiges Rollen über die Haut bzw. Schleimhaut. Bei präpubertären Kindern erfolgt eine Entnahme ausschließlich vor dem Hymen (es sei denn, das Kind ist sediert/narkotisiert), da das Hymen in diesem Alter ausgesprochen schmerzempfindlich ist.

Penisabstriche sind ebenfalls nur dann Erfolg versprechend, wenn eine Missbrauchshandlung nicht lange zurückliegt und keine Reinigung stattgefunden hat. Sie erfolgt durch Abreiben des Penis wie oben beschrieben.

Anale Abstriche erfolgen ebenfalls mit feuchten Wattestieltupfern, erst äußerlich und dann am Beginn des Analkanales.

Abstriche von der Körperhaut können nach Bissen oder Lecken notwendig und Erfolg versprechend sein (Sicherung des Speichels des Täter/der Täterin). Das Abrollen der Haut erfolgt ebenfalls mit einem angefeuchteten Wattestieltupfer.

Werden Abstriche für forensisch-molekulargenetische Untersuchungen genommen, so muss auch zum Zwecke des Abgleichs DNA-haltiges Material vom Kind/Jugendlichen gewonnen werden (Referenzabstrich). Dies erfolgt mittels trockenem Wattestieltupfer durch einen Mundschleimhautabstrich.

Entscheidend für die Lagerung des sichergestellten Materials ist das kontaminationsfreie Trocknen der entnommenen Abstriche, die mit Namen, Entnahmedatum und Entnahmelokalisation beschriftet sein müssen. Bei feuchter Lagerung wird die DNA zerstört. Getrocknet und fest verschlossen ist eine zeitlich unbegrenzte Lagerung möglich. Damit an der Manipulationsfreiheit kein Zweifel aufkommt, muss die Lagerung in einem verschlossenen Aufbewahrungsort erfolgen. Es empfehlen sich Absprachen mit einem lokalen rechtsmedizinischen Institut, da diese umfangreiche Erfahrung mit der justiziablen Asservierung von Spurenmaterial haben.

Sicherung und Asservierung sonstiger Spuren wie Blut- oder Urinproben für toxikologische Untersuchungen sind in Fällen von sexuellem Kindesmissbrauch eine absolute Ausnahme. Hierzu empfiehlt sich im akuten Fall eine Kontaktaufnahme mit dem untersuchenden Labor bzw. der lokalen Rechtsmedizin.

Finden sich Fremdmaterialien (z. B. Haare) am Körper, sind diese einzeln in Röhrchen oder Pergamenttütchen zu sichern, die mit Namen, Entnahmedatum und Entnahmelokalisation beschriftet sein müssen.

Gesprächsführung mit von sexuellem Missbrauch betroffenen Kindern und Jugendlichen

Renate Volbert

Basiert auf dem modularen E-Learning-Kurs der Universität Ulm.

J. M. Fegert et al. (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen,*
DOI 10.1007/978-3-662-44244-9_19,

19.1 Wem, wann und wie vertrauen sich sexuell missbrauchte Kinder an?

Es wird vielfach davon ausgegangen, dass Kinder über sexuellen Missbrauch von sich aus gar nicht oder allenfalls in Andeutungen berichten, Missbrauchserfahrungen bei Befragen verneinen und einmal gemachte Aussagen oft wieder zurücknehmen oder sehr wechselhafte Angaben machen. Aber stimmt das wirklich?

Mehrere – allerdings ausschließlich internationale – Studien haben sich mit dieser Frage beschäftigt (zusammenfassend London et al. 2005, 2008; Pipe et al. 2007). Die nachfolgenden Angaben beziehen sich auf diese Studien. Die Informationen stammen dabei aus zwei Quellen, nämlich

a. den Angaben von in der Kindheit sexuell missbrauchten Erwachsenen über ihr Aussageverhalten und
b. Auswertungen von Fällen mit Kindern, in denen ein Missbrauchsverdacht geprüft wird.

Verschweigen

Tatsächlich gibt der größere Teil der befragten Erwachsenen an (etwa 55–70%), in ihrer Kindheit mit niemandem über den sexuellen Missbrauch gesprochen zu haben. Man muss also davon ausgehen, dass viele Kinder nicht oder erst mit sehr großer Verzögerung über einen sexuellen Missbrauch berichten.

Zu beachten ist allerdings, dass es sich bei diesen, überwiegend in den USA erhobenen Daten nicht um fixe Prozentzahlen handelt. Die Angaben der heutigen Erwachsenen müssen nicht dem Aussageverhalten der heutigen Kinder entsprechen. Ein veränderter Umgang mit den Themen »Sexualität« und »sexueller Missbrauch« kann bewirkt haben, dass sich heute mehr sexuell missbrauchte Kinder mitteilen als das beispielsweise vor 30 Jahren der Fall gewesen sein mag.

Leugnen

Der Fakt, dass sexueller Missbrauch von vielen Kindern verschwiegen wird, bedeutet nicht, dass Kindern, denen man im Hinblick auf einen möglichen Missbrauch Gesprächsangebote macht, einen solchen abstreiten. Vorhandene Informationen sprechen dafür, dass ein Teil der missbrauchten Kinder im Rahmen solcher Gespräche einen sexuellen Missbrauch berichtet. Viele sexuell missbrauchte Kinder haben aber nie einen Ansprechpartner gehabt.

19

Aussagerücknahmen

Widerrufe einmal gemachter Aussagen erfolgen eher selten. Am ehesten ist mit Rücknahmen zu rechnen, wenn Kinder beispielsweise wegen einer bereits durchgeführten oder vorgesehenen Herausnahme aus der Familie unter Druck stehen, aber auch in diesen Fällen kommt es nur in einer Minderheit der Fälle zu Aussagerücknahmen.

Mögliche Umstände, die Einfluss auf die Wahrscheinlichkeit des Verschweigens eines sexuellen Missbrauchs haben

- **Geschlecht:** Jungen scheinen seltener über sexuelle Missbrauchserfahrungen zu berichten als Mädchen.
- **Beziehung zum Täter:** Die Vermutung, dass infrafamiliärer Missbrauch seltener oder später mitgeteilt wird als extra-familiärer Missbrauch, findet nicht durchgängig Bestätigung; mehrere Studien erbrachten jedoch Ergebnisse, die in diese Richtung gehen.
- **Schwere des Missbrauchs:** Untersuchungen zeigen nicht durchgehend, dass schwere Formen sexuellen Missbrauchs seltener oder später berichtet werden als leichte Formen.
- **Bedrohung:** Auch zu der Frage, ob Drohungen des Täters zu einem häufigeren Verschweigen von sexuellem Missbrauch führen, ist die Befundlage nicht eindeutig.
- **Alter bei der Tat:** Vorliegende Untersuchungen zeigen überwiegend, dass jüngere Kinder (bis etwa 5 oder 6 Jahre) seltener Angaben machen als ältere Kinder. Allerdings ist in dieser Altersgruppe die Zahl der Fälle besonders hoch, die später zweifelhaft erscheinen. Das häufigere Schweigen junger Kinder ist insofern in Wirklichkeit vielleicht auf eine größere Zahl von reinen Verdachtsfällen zurückzuführen, bei denen aber gar kein Missbrauch passiert ist.
- **Elterliche Unterstützung:** Verschiedene Untersuchungen zeigen, dass mangelnde elterliche Unterstützung dazu beiträgt, dass ein Kind nicht über einen sexuellen Missbrauch berichtet. Hershkowitz et al. (2007) fanden beispielsweise, dass Kinder von Eltern, die nach ihrer Selbsteinschätzung auf Stress besonnen reagieren, häufiger von sich aus über einen Missbrauch berichteten als Kinder von Eltern, die sich nach ihrer Selbsteinschätzung bei Stress besonders besorgt verhalten.

Folgende Gründe werden von Kindern und Jugendlichen genannt, warum sie zunächst **nicht** über den Missbrauch gesprochen haben (Schaeffer et al. 2011):

a. Drohungen des Täters (geschlagen zu werden, aus der Familie genommen zu werden etc.)
b. Ängste (z. B. dass die Eltern böse oder traurig werden)
c. Mangel an Gelegenheit
d. Fehlendes Verständnis
e. Beziehung zum Täter

- **Unterschiedliche Verläufe bei der Mitteilung von sexuellem Missbrauch**

Die Mitteilung eines sexuellen Missbrauchs verläuft natürlich individuell unterschiedlich, es lassen sich aber auch hinsichtlich Initiative und Zeitpunkt der Mitteilung prinzipielle Verläufe unterscheiden:

- **Zeitpunkt der Mitteilung:** Unter denjenigen Kindern, die über den sexuellen Missbrauch sprechen, lassen sich grob zwei Gruppen unterscheiden: Eine Gruppe berichtet relativ zeitnah, die andere erst nach sehr langer Zeit.
- **Absichtliche vs. unabsichtliche Mitteilungen:** Während manche Kinder sich von sich aus entscheiden, jemandem von dem Missbrauch zu berichten, kommt es bei anderen Kindern eigentlich unbeabsichtigt zu einer Mitteilung, beispielsweise weil ein Foto gefunden wurde oder weil aufgrund eines Verdachts ein Gespräch mit einem Kind geführt wurde.

Nimmt man diese Informationen zusammen, lassen sich drei Gruppen von Situationen differenzieren, in denen Kinder über sexuellen Missbrauch berichten (vgl. Hershkowitz et al. 2007; Schaeffer et al. 2011):

1. Kinder wenden sich von sich an jemanden; Auslöser sind **internale Stimuli** (Ärger, Angst, Wunsch, den Missbrauch zu beenden u. Ä.).
2. Es gibt einen **äußeren Anstoß** (z. B. ein anderes Kind hatte über einen sexuellen Missbrauch durch denselben oder einen anderen Täter gesprochen, das Kind wurde gefragt).
3. Es liegt ein **Nachweis des sexuellen Missbrauchs** vor (objektive Spuren, Videoaufnahme, Zeuge, der den Missbrauch beobachtet hat u. Ä.).

Die Kinder, die spontan von sich aus über den sexuellen Missbrauch berichten, stellen eine relativ große Gruppe dar. Der Anteil der Kinder, die spontan berichten, ist allerdings deutlich kleiner, wenn es sich bei dem Täter um ein Familienmitglied und/oder um schwerwiegende und/oder wiederholte Taten handelt, als wenn es um weniger gravierende bzw. einmalige und/oder von nicht verwandten Tätern begangene Delikte geht.

In Untersuchungen von Hershkowitz et al. (2007) und Schaeffer et al. (2011) wurde erfasst, mit wem Kinder zuerst über einen Missbrauch gesprochen hatten. Während jüngere Kinder (< 10 Jahre) überwiegend zuerst mit einem Erwachsenen über die Missbrauchserfahrung sprechen, wenden sich ältere Kinder und Jugendliche oftmals als Erstes an einen gleichaltrigen Freund oder Freundin. Bei den erwachsenen Ansprechpartnern steht die Mutter an erster Stelle. Ist der Täter ein Familienmitglied, wird Eltern seltener als Erstes berichtet als bei einem fremden Täter. Nicht verwandte Erwachsene werden insgesamt relativ selten als Erstes angesprochen; unter den nicht verwandten Ansprechpartnern stellen Lehrer oder anderes Schulpersonal die größte Gruppe dar. Nicht selten geschieht das, nachdem das Kind bereits einen Gleichaltrigen oder eine Gleichaltrige angesprochen und diese/r geraten hat, das Ganze dem Lehrer vorzutragen.

19.2 Gesprächskonstellationen

Aus dem bisher Referierten ergibt sich, dass zwei ganz unterschiedliche Gesprächskonstellationen zu unterscheiden sind, in denen es zu Gesprächen über sexuelle Missbrauchserfahrungen mit Kindern kommen kann, nämlich:

1. **Ungeplante Gespräche** (Spontane Angaben des Kindes): Hier wenden sich Kinder an einen Erwachsenen.
2. **Geplante Gespräche** (Befragungen): Es werden Befragungen durchgeführt, um einen Missbrauchsverdacht abzuklären.

Da für den erwachsene Gesprächspartner in diesen beiden Situationen ganz unterschiedliche Voraussetzungen vorliegen, werden im Folgenden Hinweise für die Gesprächsführung gegeben, die diese unterschiedlichen Konstellationen berücksichtigen.

19.2.1 Ungeplante Gespräche (spontane Angaben des Kindes)

Grundsätzliches

Bei dieser Konstellation kommt das Kind bereits mit der Absicht, etwas mitzuteilen. Die Hauptaufgabe des Erwachsenen besteht darin, diese Absicht zu unterstützen und dem Kind den Raum zu geben, über seine Erfahrungen zu berichten.

Wenn das Kind sich an Sie wendet, hält es Sie für einen geeigneten Ansprechpartner – oder zumindest für den geeignetsten, den es kennt. Seien Sie also der Ansprechpartner für das Kind. Es gibt keinen Grund, ein Kind sofort zu einer Spezialstelle für sexuell missbrauchte Kinder zu schicken. Sie überstellen Kinder, die sich mit anderem Kummer an Sie wenden, ja auch nicht sofort zu Spezialstellen.

Zeitpunkt des Gesprächs

Am besten ist es, sofort ein Gespräch zu führen, wenn man von dem Kind angesprochen wird, sofern die zeitlichen und räumlichen Bedingungen dies irgendwie erlauben. Allerdings ist es auch ungünstig, ein angefangenes Gespräch nach wenigen Minuten zu unterbrechen, weil man zwingend etwas anderes erledigen muss. Falls ein sofortiges Gespräch also gar nicht möglich ist, sollte man dem

Kind erklären, dass man zunächst noch unaufschiebbare Dinge erledigen muss, aber bereits ein Gespräch für einen späteren Zeitpunkt am selben Tag vereinbaren. Verschieben Sie das Gespräch nicht auf den nächsten Tag; vielleicht hat das Kind am nächsten Tag nicht mehr so viel Mut wie an diesem.

Aktives Zuhören

Bei dieser Konstellation besteht die Hauptaufgabe des Erwachsenen darin, aktiv zuzuhören.

Wenn ein Kind zu Ihnen kommt und zu verstehen gibt, dass etwas passiert ist, bitten Sie das Kind zu berichten, was geschehen ist. Hören Sie zu und lassen Sie das Kind sprechen. Unterbrechen Sie das Kind nicht durch Fragen, nachfragen können Sie ggf. auch noch später. Wenn das Kind aufhört zu berichten, fragen Sie nach, ob noch mehr passiert ist.

Allgemeine Nachfragen, ob noch mehr passiert ist oder ob das Kind noch mehr dazu erzählen möchte sind hilfreich, weil Sie dem Kind dadurch signalisieren, dass es Ihnen alles erzählen kann.

Wenn das Kind detailliert berichten möchte, geben Sie ihm den Raum dazu. Falls das Kind längere Ausführungen macht, können Sie durch gelegentliches Nicken oder ein unterstützendes »Mhm« verdeutlichen, dass Sie gut zuhören und verstehen, was das Kind sagt.

Wie detailliert das Kind berichtet, kann es in dieser Situation aber selbst entscheiden. Anders als Ermittlungsbehörden brauchen Mitglieder pädagogischer oder Heilberufe in der Regel keine detaillierten Informationen über Häufigkeiten und genaue Abläufe von Handlungen zu erheben. Es gibt deswegen **keine Notwendigkeit**, detailliert zu einzelnen sexuellen Handlungen nachzufragen.

Sie sollten aber in Erfahrung bringen, ob es sich um Vorfälle in der Vergangenheit handelt oder ob aktuell noch die Gefahr von Missbrauchshandlungen gegeben ist, weil dies für das weitere Vorgehen von Bedeutung ist.

Freundlich-zugewandte, aber **neutrale Haltung:** Das Kind braucht das Gefühl, dass es richtig ist, über die Erlebnisse zu sprechen. Das gelingt am besten, wenn das Kind Raum hat, die Dinge so zu berichten, wie sie geschehen sind und wie es sie subjektiv empfunden hat. Kommen Emotionen oder Wertungen des Erwachsenen ins Spiel, kann sich das unter Umständen negativ auswirken.

Eine große emotionale Betroffenheit des Erwachsenen wird für die meisten Kinder nicht unterstützend wirken, weil dieser Erwachsene dann nicht stabil genug erscheint, Hilfe zu bieten. In vielen Fällen kann das sogar dazu führen, dass Kinder weniger oder gar nichts mehr berichten, weil sie auf die emotionale Verfassung des Erwachsenen Rücksicht nehmen.

Auch von dem Befragenden eingebrachte wertende Äußerungen über die Handlungen oder den Täter können sich hinderlich auswirken, da sie sich möglicherweise mit den Wertungen des Kindes nicht decken.

Äußerungen, die **Verständnis für das Empfinden des Kindes** signalisieren, wirken dagegen unterstützend. Wenn das Kind beispielsweise angibt, dass es die Handlungen als sehr unangenehm empfunden hat, können Sie sagen, dass Sie das gut verstehen können. Sie bringen damit zum Ausdruck, dass Sie das Kind verstehen, ohne dass es sich mit Ihren Vorgaben oder Wertungen auseinandersetzen muss.

Bleiben Sie auch bei der freundlich-unterstützenden, aber neutralen Haltung, wenn das Kind weint, in der Sie in der eben beschriebenen Weise Verständnis für das Empfinden des Kindes äußern und beispielsweise gleichzeitig ein Taschentuch reichen. Seien Sie zurückhaltend mit der Aufnahme von Körperkontakt. Eine große körperliche Nähe erschwert es manchmal, über intime Dinge zu berichten.

Keine falschen Versprechungen

Seien Sie im Gespräch ehrlich und stellen Sie nichts in Aussicht, was Sie nicht halten können.

Wenn ein Kind Sie vorab zur Verschwiegenheit verpflichten will, erklären Sie, dass Sie das nicht sicher zusagen können. In aller Regel wird sich ein Kind dadurch nicht abhalten lassen, Ihnen etwas zu berichten, wenn es schon bis zu diesem Punkt gekommen ist. Wenn Sie dagegen später Ihr Versprechen nicht einhalten können, könnte dies einen Vertrauensbruch für das Kind darstellen und es möglicherweise in dem Gefühl bestärken, dass man sich auf niemanden verlassen kann.

Machen Sie **keine übereilten Angaben** dazu, was Sie als nächstes tun werden oder was als nächstes passieren wird. Das werden Sie nicht auf der Stelle entscheiden können und die meisten Kinder werden auch Verständnis dafür haben, dass man über die nächste Schritte einmal nachdenken bzw. mit jemand anderem sprechen muss.

Mögliche Fehler im Verhalten des Befragenden

Die Gefahr, etwas falsch zu machen, ist bei dieser Konstellation eigentlich gar nicht so groß. Die größte Gefahr besteht darin, dass man das Kind in seiner Absicht, etwas zu berichten, nicht unterstützt, sondern durch zu viele Fragen oder Kommentare kaum zu Wort kommen lässt oder durch eigene emotionale Betroffenheit oder inadäquate wertende Äußerungen zum Schweigen bringt.

Möglichkeit falscher Angaben

Wendet sich ein Kind von sich aus mit der Mitteilung eines sexuellen Missbrauchs an einen Erwachsenen, ist

die Wahrscheinlichkeit, dass es sich um falsche Beschuldigungen handelt, im Allgemeinen klein. Je jünger das Kind ist, desto unwahrscheinlicher ist es, dass es sich um eine absichtliche Falschbezichtigung handeln könnte. Bei älteren Kindern bzw. Jugendlichen kommen falsche Beschuldigungen schon mal vor. Es ist allerdings gar nicht so leicht, eine komplexe, in sich stimmige Aussage ohne eigene Erlebnisgrundlage zu erfinden. Erfundene Darstellungen sind deswegen oft sehr vage, stereotyp und ihnen mangelt es an interner Konsistenz. Wenn Sie bedeutsame Unstimmigkeiten in der Aussage feststellen, können Sie ohne Vorwurfshaltung nachfragen, indem Sie darauf hinweisen, dass Sie es einmal so und einmal so verstanden haben und es gerne noch einmal erklärt haben möchten, um das Kind nicht falsch zu verstehen. Bei einer tatsächlichen Erlebnisgrundlage sind Unstimmigkeiten oft nur entstanden, weil Dinge unvollständig oder missverständlich dargestellt wurden und können aufgeklärt werden. Handelt es sich um eine Falschbeschuldigung, bleiben Widersprüche häufig bestehen oder werden nicht in plausibler Weise aufgelöst.

Es gibt keine Veranlassung, spontanen Äußerungen eines Kindes über sexuelle Missbrauchserfahrungen mit besonders großer Skepsis zu begegnen. Bei gravierenden Aussageunstimmigkeiten ist eine kritische Reflexion des Wahrheitsgehalts aber angemessen. Für ein Kind, das einmal eine Falschbezichtigung erhoben hat, ist es in keinem Fall förderlich, sich weiter in eine falsche Aussage zu verstricken. Wesentlich besser ist es, wenn ein solcher Prozess schnell gestoppt wird.

19.2.2 Geplante Gespräche (Befragungen)

Hier handelt es sich um Befragungen, die zustande kommen, um einen Missbrauchsverdacht abzuklären. Anders als in der vorherigen Konstellation, in der das Kind von sich aus einen sexuellen Missbrauch thematisiert, wird hier das Thema »sexueller Missbrauch« an das Kind herangetragen. Somit liegen andere Rahmenbedingungen mit anderen potenziellen Fehlerquellen vor. Die Hauptgefahr bei dieser Konstellation liegt darin, dass die Thematik fälschlicherweise an das Kind herangetragen wird, also das Kind gar keinen sexuellen Missbrauch erlebt hat. **Suggestive Befragungen** können dazu führen, dass das Kind schließlich über einen Missbrauch berichtet, den es nicht erlebt hat und am Ende eventuell sogar selbst davon überzeugt ist. Um diese Problematik nachvollziehen zu können, wird im Folgenden etwas ausführlicher auf suggestive Prozesse eingegangen.

Der Umstand, dass viele Kinder lange Zeit nicht über einen sexuellen Missbrauch sprechen, hat in der Vergangenheit teilweise zu der Auffassung geführt, dass Kinder einen sexuellen Missbrauch in der Regel auch verschweigen oder leugnen, wenn ihnen Gesprächsangebote gemacht werden. Daraus wurde wiederum abgeleitet, dass das Zurückweisen von Missbrauchserfahrungen auf erste Befragungen eine zu erwartende Reaktion missbrauchter Kinder sei und keinesfalls gegen die Annahme eines Missbrauchs spreche. Es wurde geschlussfolgert, dass es besonderer, ggf. wiederholt eingesetzter spezieller Befragungsstrategien bedarf, um ein Kind »zum Sprechen zu bringen«.

Die weiter oben referierten Ergebnisse bestätigen die Prämisse, dass Kinder auch bei Gesprächsangeboten üblicherweise einen sexuellen Missbrauch leugnen, aber eher nicht. Wenn ein Kind also in einem ernsthaften Gespräch sexuelle Missbrauchserfahrungen klar zurückweist, ist nach den vorliegenden Erkenntnissen die Wahrscheinlichkeit größer, dass dann auch kein Missbrauch stattgefunden hat als dass er doch geschehen ist. In der Vergangenheit sind unter den im vorherigen Absatz erörterten Überlegungen diese Kinder aber oft so behandelt worden, als würde ihre Angabe, keinen Missbrauch erlebt zu haben, gerade dafür sprechen, dass es doch so gewesen sei. Folglich wurden die Kinder weiter befragt, und es wurde versucht, ihnen mit verschiedenen Methoden das Sprechen über Missbrauchserfahrungen zu erleichtern. Ignoriert wurde dabei, dass nicht missbrauchte Kinder auf diese Weise nicht identifiziert werden, da sie schließlich auch nur sagen können, dass sie entsprechenden Erfahrungen nicht gemacht haben.

Mittlerweile gibt es viele Belege dafür, dass der wiederholte Einsatz von bestimmten Befragungstechniken bei de facto nicht missbrauchten Kindern dazu führen kann, dass auch diese nach einer Zeit teilweise behaupten, doch sexuell missbraucht worden zu sein und bei anhaltender Befragung schließlich selbst davon überzeugt sind, entsprechende Erfahrungen gemacht zu haben (vgl. z. B. Schade u. Harschneck 2000; Steller 2000).

In diesen Fällen entsteht der Verdacht typischerweise durch die Ausdeutung von sogenannten Signalen. Besonders häufig zu finden ist eine **einseitige Interpretation** unspezifischer Verhaltensweisen (wie Schlafstörungen, Einnässen, Angst etc.), obwohl belegt ist, dass kein spezifisches sexuelles Missbrauchssyndrom existiert (z. B. Kendall-Tackett et al. 1993). Auf der Basis solcher Interpretationen bildet sich dann die Überzeugung, das Kind sei missbraucht worden und die Befragung des Kindes erfolgt mit dieser Erwartungshaltung. Das heißt, es besteht eine Voreinstellung, die gekennzeichnet ist durch Vorabannahmen darüber, dass bestimmte, eigentlich erst zu erfragende Sachverhalte tatsächlich passiert sind. Hieraus resultiert – unabhängig von den im Einzelnen gestellten Fragen – eine Befragungsstruktur, die auf die Bestätigung dieser Annahme orientiert ist: Der Befragende sammelt

Informationen, die geeignet sind, die Vorabannahme zu unterstützen und für einen sexuellen Missbrauch sprechen oder zumindest mit der Annahme eines sexuellen Missbrauchs in Einklang zu bringen sind, während widersprechenden Angaben nicht weiter nachgegangen wird oder diese im Sinne der Ausgangshypothese interpretiert werden. So wird eine verneinende Antwort eines Kindes auf die Frage nach sexuellen Missbrauchserfahrungen nicht als Äußerung gegen einen stattgefundenen Missbrauch verstanden, sondern beispielsweise als Hinweis darauf, dass das Kind aufgrund von Geheimhaltungsinstruktionen oder Loyalitätskonflikten gegenüber dem Täter wohl noch nicht in der Lage sei, über das Vorgefallene zu sprechen etc.

Aus dieser **Erwartungshaltung** resultieren zudem verschiedene Befragungstechniken, die durch entsprechende Frageformulierungen eine den Missbrauchsverdacht bestätigende Antwort nahelegen. So kommt es zur Durchführung langfristiger »Aufdeckungsarbeit« mit oft indirekten wiederholten Befragungen, zum Teil aber auch mit direkten Vorgaben, bedingungslosem Akzeptieren und Verstärken von Beschreibungen sexueller Missbrauchshandlungen, auch wenn diese vage, widersprüchlich oder sogar unrealistisch sind, und der Deutung von Schweigen und Verneinung als »Noch-nicht-bereit-Sein« zur Verbalisierung sexueller Missbrauchserfahrungen. Einflussnahmen erfolgen somit nicht hauptsächlich durch suggestiv formulierte Fragen (z. B. »Und dann hat er Dich ausgezogen, nicht wahr?«); das Hauptcharakteristikum suggestiver Befragungen besteht vielmehr in der beschriebenen Voreinstellung des Interviewers.

Wiederholte suggestive Befragungen durch Befragende mit entsprechenden Erwartungshaltungen können Kinder (aber auch Erwachsene) dazu bringen, Ereignisse zu »erinnern«, die in Wirklichkeit gar nicht stattgefunden haben. Werden Kinder, die de facto nicht sexuell missbraucht worden sind, wiederholt zu entsprechenden Erfahrungen befragt und ihre verneinenden Antworten nicht akzeptiert, entsteht für sie eine strukturell unklare Befragungssituation, aus der eine Empfänglichkeit für Suggestionen resultiert. Sie stellen fest, dass ihre Antworten nicht den Erwartungen des Befragenden entsprechen und werden bezüglich ihrer eigenen Erinnerungen verunsichert. Gerade bei jüngeren Kindern gehört es zu ihren Alltagserfahrungen, dass ihnen Erwachsene über Erlebnisse berichten, an die sie selbst keine Erinnerung haben, und so ist es für Kinder nicht fernliegend, dass der befragende Erwachsende besser weiß, was passiert ist, als das Kind selbst. Außerdem sind Kinder häufig sehr bemüht, die Erwartungen von erwachsenen Autoritätspersonen zufriedenzustellen. Je kompetenter das Kind den Erwachsenen einschätzt und je weniger Grund das Kind sieht, dem Erwachsenen zu misstrauen, umso wahrscheinlicher treten die beschriebenen suggestiven Prozesse ein. Werden vor diesem Hintergrund mögliche Handlungen über einen längeren Zeitraum immer wieder thematisiert, entwickeln sich im Laufe der Zeit lebhafte Bilder von den möglichen Geschehnissen, die nach einer Weile wegen ihrer Lebhaftigkeit, ihrer Vertrautheit und leichten Abrufbarkeit für tatsächliche Erinnerungen gehalten werden.

Einzelne suggestive Techniken besitzen für sich genommen noch keine so hohe suggestive Potenz, dass sie eine Erinnerung bzw. eine ausführliche Schilderung über bedeutsame Erlebnisse hervorrufen würde. Aber die wiederholte Kombination von inhaltlichen Vorgaben bzw. inhaltlichen Anstößen, Verfahren, die eine Als-ob-Ebene einbeziehen und Verstärkung von erwartungskonformen Antworten kann zu der Implantierung von komplexen und detaillierten vermeintlichen Erinnerungen, sogenannten **Pseudoerinnerungen** führen, die dann nur noch schwer von tatsächlichen Erinnerungen zu unterscheiden sind. Als Folge davon wird schließlich selbst in einer Befragung, die neutral und suggestionsfrei gestaltet sein kann, die suggerierte Aussage so vorgetragen, als sei sie selbst erlebt (ausführlicher Überblick bei Erdmann 2001).

Zu betonen ist, dass suggestive Befragungen in aller Regel nicht mit Absicht erfolgen und die Befragenden keine Belastungsmotivation haben. Die Befragenden reflektieren aber die Möglichkeit suggestiver Einflussnahmen nicht oder vertreten die Auffassung, Suggestionseffekte seien bei persönlich bedeutsamen Erfahrungen, insbesondere bei Missbrauchserfahrungen, nicht zu erwarten. Das ändert aber nichts daran, dass solche suggestiven Befragungsprozesse entsprechende Effekte nach sich ziehen können (zum Ganzen z. B. Volbert 1999).

Suggestive Befragungen sind auf jeden Fall zu vermeiden. Kommt es bei einem Kind durch suggestive Befragungen zu vermeintlichen Erinnerungen an sexuelle Missbrauchserfahrungen, die gar nicht auf tatsächlichem Erleben basieren, entsteht nicht nur Schaden für den zu Unrecht Beschuldigten, sondern in erheblichem Maß auch für das Kind.

Das Kindeswohl ist in gravierender Weise beeinträchtigt, wenn ein Kind in dem Glauben groß wird, es sei sexuell missbraucht worden, obwohl dies in Wirklichkeit nicht der Fall war. Der Schaden wird noch potenziert, wenn aufgrund einer unzutreffenden Missbrauchsannahme der Kontakt zum Vater oder einer anderen wichtigen Bezugsperson unterbunden wird.

Schließlich können sich suggestive Befragungen auch bei tatsächlich stattgefundenem sexuellen Missbrauch negativ für die Kinder auswirken: Wenn ein Strafverfahren stattfindet, muss sichergestellt sein, dass die Aussage auf

tatsächlichem Erleben basiert. Dafür muss ausgeschlossen werden, dass die Aussage durch suggestive Befragungen zustande gekommen sein könnte. Wenn aber suggestive Befragungen stattgefunden haben, kann nicht mehr nachgewiesen werden, dass die Aussage des Kindes auf tatsächlichem Erleben beruht. Suggestive Befragungen schaden somit sowohl sexuell missbrauchten als auch nicht missbrauchten Kindern.

Bei **Befragungen zur Abklärung eines Missbrauchsverdachts** ist deswegen Folgendes zu beachten:

Unterscheidung von erklärungsbedürftigen Auffälligkeiten und entwicklungs- oder persönlichkeitsspezifischen Besonderheiten

Es gibt Auffälligkeiten im Verhalten und Erleben, die mit einer erheblichen Beeinträchtigung verbunden sind und/oder deutlich außerhalb des Verhaltens anderer Gleichaltriger liegen. Daneben kann es zu gravierenden Änderungen im Verhalten eines Kindes kommen, auch wenn das resultierende Verhalten noch im Bereich der Norm bleibt. Beide Kategorien von Verhaltensauffälligkeiten können darauf hinweisen, dass es möglicherweise besondere Belastungen im Leben des Kindes gibt. Allerdings resultieren psychische Auffälligkeiten häufig aus dem Zusammentreffen verschiedener Risikofaktoren und sind nicht zwingend Ausdruck einzelner besonders belastender Erfahrungen. In jedem Fall bedürfen Kinder mit solchen Auffälligkeiten aber besonderer Aufmerksamkeit.

Daneben gibt es aber auch viele entwicklungstypische Veränderungen im Verhalten eines Kindes, schließlich muss das Kind sich ja von einem Säugling zu einem Erwachsenen entwickeln und sein Verhalten ständig anpassen. Bei manchen Kindern gibt es sprunghafte Verhaltensänderungen oder vorübergehende Auffälligkeiten, die aber im Bereich normaler Entwicklung liegen. Wenn also ein 3-jähriges Kind sich erstmals für die Geschlechtsteile seiner Altersgenossen interessiert, ein 5-jähriges Kind gelegentlich nachts aus einem beängstigenden Traum aufwacht, ein 6-jähriges Kind anfängt, im Badezimmer die Tür abzuschließen, oder ein 12-jähriges Kind sich seinen Eltern gegenüber in verbal aggressiver Weise äußert oder sich auf sein Zimmer zurückzieht, handelt es sich nicht per se um erklärungsbedürftige Verhaltensweisen.

Als Erstes sollte man sich daher Rechenschaft darüber ablegen, ob man wirklich ein erklärungsbedürftiges Verhalten beobachtet hat, das Anlass zu weiterer Abklärung gibt oder man es lediglich mit einer entwicklungstypischen Verhaltensänderung oder persönlichkeitsspezifischen Verhaltensbesonderheit zu tun hat, die keiner weiteren Abklärung bedarf.

Keine vorschnelle Festlegung

Da es weder Verhaltensauffälligkeiten, psychosomatische Beschwerden, Spielverhalten oder Zeichnungen von Kindern gibt, welche einen spezifischen Hinweis auf sexuellen Missbrauch liefern, kann man nicht wissen, dass ein Kind sexuell missbraucht worden ist, wenn es nicht darüber gesprochen hat.

Ausnahmen bilden die wenigen Fälle, in denen es beispielsweise durch Foto- oder Filmaufnahmen Belege für Missbrauchshandlungen gibt.

Auf diesem Informationsstand kann man also allenfalls den Eindruck haben, dass es etwas gibt, was das Kind belastet, aber keinen rationalen Grund, zwingend von einem sexuellen Missbrauch auszugehen.

Will man das Kind unterstützen, sind etwaige reale Belastungsfaktoren zu identifizieren; die Perspektive dabei von vorneherein auf einen möglichen Belastungsfaktor, nämlich den eines sexuellen Missbrauchs, einzuengen, ist dieser Situation dagegen nicht angemessen. Befragungen auf diesem Informationsstand sollten sich deswegen nicht auf Fragen nach einem möglichen Missbrauch konzentrieren, sondern es sollte um mögliche Belastungen gehen, wobei sexueller Missbrauch ein möglicher Belastungsfaktor sein kann.

Ergebnisoffene Befragung

Wenn man etwas abklären will, kann es unterschiedliche Ergebnisse geben. Der Begriff »Aufdeckung« ist dagegen eigentlich nur dann sinnvoll, wenn man schon weiß, dass etwas passiert ist (in diesem Fall ein sexueller Missbrauch), und dass dieser nun aufgedeckt werden muss. Die »Aufdeckungs«-Perspektive birgt die große Gefahr, dass sämtliche Information im Sinne der Ausgangshypothese, ein sexueller Missbrauch sei passiert, interpretiert werden. Da es aber letztlich kein Verhalten eines Kindes gibt, dass die Annahme eines sexuellen Missbrauchs widerlegt (beispielsweise ist sowohl ein Bestätigen als auch ein Verneinen von entsprechenden Fragen mit einer Missbrauchsannahme in Einklang zu bringen), kommt man auf diese Weise immer zu der Bestätigung der Missbrauchsannahme. Es kann also in dieser Situation niemals um die Aufdeckung eines Missbrauchs, sondern ausschließlich um die Prüfung eines Missbrauchsverdachts gehen.

Wenn abgeklärt werden soll, ob es besondere Belastungsmomente im Leben des Kindes gibt, kann im Rahmen einer ergebnisoffenen Befragung auch nach einem etwaigen Missbrauch gefragt werden. Wichtig ist aber, dass verneinende Antworten dann auch akzeptiert und nicht einfach übergangen und im Sinne der Ausgangshypothese als weiterer Hinweis auf einen Missbrauch interpretiert werden.

Ausgehend von den weiter oben referierten Erkenntnissen über Mitteilungsprozesse von missbrauchten Kindern ist davon auszugehen, dass der größere Teil der missbrauchten Kinder ein solches Gesprächsangebot auf-

greifen und über Missbrauchserfahrungen sprechen wird. Ein kleiner Teil tatsächlich missbrauchter Kinder wird in einer solchen Befragungssituation allerdings auch Missbrauchserfahrungen unzutreffenderweise zurückweisen. Manche dieser Kinder wissen aber dann, dass jemand da ist, mit dem sie über ihre Erfahrungen sprechen könnten und kommen zu einem späteren Zeitpunkt darauf zurück. Es wird aber auch einige Kinder geben, die sich entscheiden, ihre Missbrauchserfahrungen nicht zu offenbaren.

Die vermutlich kleine Gruppe von tatsächlich sexuell missbrauchten Kindern, die bei offenen Befragungen Missbrauchserfahrungen verneinen, kann man aber von der zahlenmäßig vermutlich deutlich größeren Gruppe von Kindern, die Missbrauchserfahrungen wahrheitsgemäß zurückweisen, nicht unterscheiden. Befragt man die Kinder, die einen Missbrauch zurückweisen, immer weiter, um die tatsächlich sexuell missbrauchten Kinder langfristig doch zu erreichen, muss man unter Berücksichtigung der oben ausgeführten Erörterungen suggestiver Prozesse mit einer erheblichen Zahl suggerierter Aussagen rechnen. Und ob man die tatsächlich missbrauchten Kinder, die Missbrauchserfahrungen zurückweisen, auf diese Weise erreichen würde, ist darüber hinaus ungewiss.

Bestätigen Kinder im Rahmen solcher Gesprächsangebote sexuelle Missbrauchserfahrungen gilt dasselbe, was bereits ► Abschn. 19.2.1 zu den ungeplanten Gesprächen aufgeführt wurde. Wie dort beschrieben, sollten Kinder aufgefordert werden, zu berichten, was passiert ist. Ferner sollte man allgemeine Nachfragen stellen, ob noch etwas passiert ist. Auch hier ist es wichtig, den Kindern zu signalisieren, dass es gut ist, dass sie über den Missbrauch berichten, indem man aktiv zuhört und den Kindern den Raum gibt, ihre Erfahrungen darzustellen, ohne die Angaben durch zu viele Fragen, Bewertungen oder Emotionen des Befragenden zu beinträchtigen oder zu beeinflussen.

Äußerungen der Kinder nicht falsch interpretieren

Resultieren erste Angaben des Kindes auf Fragen, ist darauf zu achten, dass die Antworten nicht falsch interpretiert werden. Insbesondere junge Kinder verstehen in der Regel nicht, dass die Fragen auf einen sexuellen Missbrauch abzielen und beantworten sie wortgetreu, wobei es zu Missverständnissen kommen kann. Wird ein junges Kind beispielsweise gefragt, ob es mal von seinem Vater an den Geschlechtsteilen berührt worden ist, berichtet es möglicherweise über ein Waschen oder Eincremen in einem frühen Lebensalter, weil es nicht weiß, dass sich die Fragen eigentlich auf sexuell motivierte Handlungen beziehen. Es besteht dann die Gefahr, dass die Antworten dahingehend missverstanden werden, dass sexuelle Handlungen im Kontext von Pflegehandlungen beschrieben werden.

Mögliche Fehler im Verhalten des Befragenden

Wie bereits mehrfach ausgeführt, besteht bei dieser Konstellation die Gefahr, dass man durch eine zu frühe Festlegung auf einen sexuellen Missbrauch als Auslöser für psychische Auffälligkeiten und eine nicht ergebnisoffene Befragung suggestive Prozesse in Gang setzt, an deren Ende ein nicht sexuell missbrauchtes Kind einen Bericht über einen sexuellen Missbrauch abgibt und eventuell sogar selbst davon überzeugt ist, dass es sich dabei um ein eigenes Erleben handelt. Diese Gefahr ist nicht auf junge Kinder beschränkt, aber bei jungen Kindern (bis zum Alter von 6 oder 7 Jahren) besonders hoch.

19.3 Dokumentation

Wenn ein Kind erstmals über einen sexuellen Missbrauch berichtet, ist nicht immer sicher, ob eine Strafanzeige gestellt werden wird. Da die Möglichkeit einer Strafanzeige aber immer im Raum steht, ist es wichtig, Gespräche über sexuelle Missbrauch gut zu dokumentieren, um eine etwaige spätere Strafverfolgung nicht zu erschweren.

Dabei muss man sich Folgendes vor Augen führen: Bei Strafverfahren wegen sexuellen Missbrauchs handelt es sich in den meisten Fällen um Aussage-gegen-Aussage-Konstellationen, denn in der Regel gibt es weder Zeugen noch Sachbeweise. Einziges Beweismittel ist in diesen Fällen eben die Aussage des Belastungszeugen. Und da für eine Verurteilung sichergestellt werden muss, dass die belastende Aussage auf einem tatsächlichen Erleben basiert und es sich nicht um eine Falschbezichtigung, aber auch nicht um eine Aussage handelt, die durch suggestive Befragungen zustande gekommen ist, ist es für die Ermittlungsbehörden von großer Bedeutung, nachzuvollziehen, wie die erste Aussage des Kindes zustande gekommen ist und wie anschließende Befragungen verlaufen sind.

Um zu prüfen, ob es zu suggestiven Einflüssen gekommen ist, ist es deswegen nicht nur wichtig, nachvollziehen zu können, **was** das Kind gesagt hat, sondern auch, **wie** die Aussage zustande gekommen ist, d. h., wie es zu dem Gespräch kam, welche Fragen gestellt worden sind etc. Um abzuklären, ob suggestive Einflüsse eine Rolle spielen können oder nicht, macht es einen großen Unterschied, ob ein Kind einen Sachverhalt von sich aus berichtet oder eine entsprechende Vorgabe nur bestätigt. Deswegen ist es wichtig, nicht nur den Inhalt der Angaben, sondern auch den **Verlauf des Gesprächs** so genau wie möglich zu dokumentieren.

Auf der Basis der bereits erwähnten unterschiedlichen Gesprächskonstellationen werden im Folgenden einige Hinweise zur Dokumentation gegeben.

19.3.1 Bei ungeplanten Gesprächen

Wenn Sie unerwartet von einem Kind oder einem Jugendlichen angesprochen werden und etwas über einen sexuellen Missbrauch erfahren, sollten Sie möglichst sofort im Anschluss an das Gespräch ein **Gedächtnisprotokoll** anlegen. Fertigen Sie das Gedächtnisprotokoll erst später an, besteht die Gefahr, dass spätere Gespräche in Ihre Erinnerungen an das erste Gespräch mit dem Kind eingehen. In diesem Gedächtnisprotokoll sollten folgende Informationen so detailliert wie möglich festgehalten werden:

- Datum, Zeit und Dauer des Gesprächs
- Anwesende Personen
- Umstände, wie das Gespräch zustande kam
- Verlauf des Gesprächs
- Angaben des Kindes inklusive der gestellten Fragen
- Eindruck der psychischen Verfassung des Kindes bei dem Gespräch

Schreiben Sie das, was das Kind gesagt hat, so wortgetreu auf, wie Sie sich erinnern!

Bei dem Protokoll geht es darum, das festzuhalten, was das Kind gesagt hat und nicht um das, was es Ihrer Meinung damit zum Ausdruck bringen wollte.

Dokumentieren Sie vollständig!

Wenn das Kind unterschiedliche Versionen eines Handlungsablaufs geschildert oder für Sie nicht nachvollziehbar oder widersprüchliche Angaben gemacht hat, nehmen Sie diese auch in die Dokumentation auf.

Seien Sie bei der Abfassung des Gedächtnisprotokolls selbstkritisch: Man neigt dazu, seine gestellten Fragen als offener zu erinnern, als sie tatsächlich waren!

Wenn Sie Fragen gestellt haben, die Sie im Nachhinein als nicht gelungen betrachten, dokumentieren Sie die Fragen trotzdem. Vielleicht hat es tatsächlich gravierende Befragungseinflüsse gegeben und diese lassen sich so im Nachhinein aufklären. Vielleicht ist es dadurch auch zu Missverständnissen aufseiten des Kindes gekommen und etwaige spätere abweichende Angaben des Kindes könnten ohne die entsprechende Frage als erklärungsbedürftiger Widerspruch erscheinen.

»Schönen« Sie die Protokolle nicht!

Sie tun dem Kind niemals einen Gefallen, wenn Sie Informationen bewusst weglassen oder anders aufschreiben, als sie berichtet worden sind, oder wenn Sie so tun, als hätten Sie Fragen anders gestellt, als Sie sie in Wirklichkeit gestellt haben. Wenn es tatsächlich gravierende Befragungseinflüsse gegeben hat, ist es auch im Interesse des Kindes wichtig, das festzustellen. Das Verändern oder Auslassen von Fragen (selbst wenn es nur einzelne Fragen betrifft) lässt ein Gesprächsprotokoll häufig unplausibel erscheinen und ruft deswegen Skepsis an der Zuverlässigkeit des gesamten Protokolls hervor. Umgekehrt kann ein detailliertes Gesprächsprotokoll, dem der Ablauf eines Gesprächs inklusive der gestellten Fragen zu entnehmen ist, viel besser geeignet sein, die Suggestionshypothese zurückzuweisen und die Glaubhaftigkeit der Angaben des Kindes zu stützen als ein Protokoll, dem nur zu entnehmen ist, welche Missbrauchsvorwürfe geäußert wurden, ohne dass der Verlauf des Gesprächs zu erkennen ist. Das setzt natürlich voraus, dass ein Gespräch nach den oben dargestellten Prinzipien in nicht suggestiver Weise geführt wurde.

Machen Sie nach einer nicht im Rahmen eines geplanten Gesprächs erhaltenen Mitteilung über einen sexuellen Missbrauch möglichst in unmittelbarem Anschluss ein Gedächtnisprotokoll, in dem Sie den Verlauf des gesamten Gesprächs inklusive der gestellten Fragen so detailliert wie möglich niederlegen.

19.3.2 Bei geplanten Gesprächen

Geplante Gespräche haben den Vorteil, dass sie sich prinzipiell wesentlich besser dadurch dokumentieren lassen, dass man eine **Audioaufnahme** des Gesprächs machen kann. Dies hat nicht nur den unschätzbaren Vorteil, dass tatsächlich das festgehalten wird, was auch gefragt und gesagt worden ist, ohne dass es durch Gedächtnisprozesse des Dokumentierenden gefiltert wird. Man braucht auch als Befragender keine Kapazität mehr darauf zu verwenden, sich das Gesagte genau zu merken oder Notizen anzufertigen und kann sich völlig auf das Gespräch konzentrieren.

Je offener die gesamte Fragestellung ist, desto eher mag es aber vielleicht nicht angemessen erscheinen, eine Audioaufnahme des Gesprächs zu machen, denn solche Mitschnitte sollten natürlich offen und nicht heimlich erfolgen. Audioaufnahmen geplanter Gespräche sollten jedoch die Standardsituation sein. Abweichungen von diesem Standard sollten nur begründet erfolgen.

Falls keine Audioaufnahme erfolgt, gilt für die Protokollierung dasselbe wie bereits für ungeplante Gespräche beschrieben (► Abschn. 19.3.1). Die dort aufgelisteten Aufforderungen, Fragen selbstkritisch zu erinnern und vollständig zu dokumentieren und Ausführungen des Kindes möglichst wortgetreu zu protokollieren und nicht eigene Zusammenfassungen oder »Übersetzungen« der Äußerungen der Kinder vorzunehmen, sind bei geplanten Gesprächen noch stärker zu betonen als bei ungeplanten

Gesprächen, da die Gefahr, dass aufgrund von spezifischen Erwartungshaltungen etwas in ein Kind »hineingefragt« wird, in geplanten Gesprächen größer ist als in ungeplanten.

Literatur

Erdmann K (2001) Induktion von Pseudoerinnerungen bei Kindern. Roderer, Regensburg

Hershkowitz I, Lanes O, Lamb ME (2007) Exploring the disclosure of child sexual abuse with alleged victims and their parents. Child Abuse Negl 31(2): 111–123

Kendall-Tackett KA, Williams LM, Finkelhor D (1993) Impact of sexual abuse on children: A review and synthesis of recent empirical studies. Psychol Bull 113: 164–180

London K, Bruck M, Ceci SJ, Shuman DW (2005) Disclosure of child sexual abuse: What does the research tell us about the ways that children tell? Psychology Public Policy Law 11(1): 194–226

London K, Bruck M, Wright DB, Ceci SJ (2008) Review of the contemporary literature on how children report sexual abuse to others: Findings, methodological issues, and implications for forensic interviewers. Memory 16(1): 29–47

Pipe M, Lamb M, Orbach Y, Cederborg A (eds) (2007) Child sexual abuse: Disclosure, delay, and denial. Lawrence Erlbaum Associates Publishers, Mahwah, NJ, US

Schade B, Harschnek M (2000) Die BGH-Entscheidung im Rückblick auf die Wormser Missbrauchsprozesse. Praxis Rechtspsychologie 10(1): 28–47

Schaeffer P, Leventhal JM, Asnes A (2011) Children's disclosures of sexual abuse: Learning from direct inquiry. Child Abuse Negl 35(5): 343–352

Steller M (2000) Forensische Aussagepsychologie als angewandte Entwicklungs- und Kognitionspsychologie – Kritik suggestiver Aufdeckungsarbeit am Beispiel einer kindlichen Zeugin aus den Wormser Massenprozessen. Praxis Rechtspsychologie 10(1): 9–27

Volbert R (1999) Determinanten der Aussagesuggestibilität bei Kindern. Experimentelle Klinische Hypnose 15: 55–78

Zur Bedeutung der Aussagepsychologie für die Rechtsprechung bei Delikten des sexuellen Missbrauchs von Kindern

Claudia Burgsmüller

Basiert auf dem modularen E-Learning-Kurs der Universität Ulm.

J. M. Fegert et al. (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen,*
DOI 10.1007/978-3-662-44244-9_20,

20.1 Einleitung

Im Rechtstext »Die Anzeige bei der Polizei und das Verfahren vor dem Strafgericht« (▶ Kap. 23) führt die Verfasserin aus, dass eine kompetente Beratung von Kindern, Jugendlichen und ihren Unterstützungspersonen über die Zustimmung zu einer aussagepsychologischen Begutachtung zu den Aufgaben eines anwaltlichen Zeugenbeistands bzw. einer Nebenklagevertretung gehört. Es sei hier erneut darauf hingewiesen, dass eine Untersuchung durch aussagepsychologische Sachverständige immer freiwillig ist (§ 81c StPO).

Zu den Kompetenzen einer anwaltlichen Beraterin oder eines Beraters gehört die Kenntnis vom Stand der Rechtsprechung zu der Frage, wann der juristische Sachverstand von Staatsanwaltschaft und/oder Gerichten nicht ausreicht, um die Angaben eines Kindes zu beurteilen. Weiter gehört dazu die Kompetenz, Sachverständigengutachten zu beurteilen und darauf zu achten, dass in ihnen nicht nur die wissenschaftlichen aktuellen Standards eingehalten werden (vgl. ▶ Kap. 21 »Planung der Intervention«), sondern dass diese auch die Vorgaben der Rechtsprechung, z. B. des Bundesgerichtshofs erfüllen.

Bei der aussagepsychologischen Begutachtung geht es nicht darum, die Glaubwürdigkeit einer Zeugin/eines Zeugen zu beurteilen und sich z. B. mit dessen Charakter zu befassen. Es geht vielmehr darum, die Glaubhaftigkeit einer Aussage zu beurteilen und dabei die Frage zu klären, ob Zeuginnen/Zeugen über Erlebtes berichten oder ob die Aussage anders zu erklären ist. Es sind sowohl die Aussagefähigkeit der Zeugin/des Zeugen, die Aussagequalität und die Aussagezuverlässigkeit zu begutachten (Dettenborn 2013, S. 219).

20.2 Historie

Die moderne Aussagepsychologie wurde in Deutschland erst im Zuge der sogenannten Wormser Prozesse vor dem Landgericht Mainz in den 1990er-Jahren einer breiteren Öffentlichkeit durch die Medien bekannt.

In drei Strafverfahren vor dem Landgericht Mainz, die von 1994–1997 verhandelt wurden, waren 25 Personen des sexuellen Missbrauchs von Kindern (unter anderem durch Herstellen von Pornovideos über Gruppenmissbrauch) angeklagt. Die Aufteilung in drei Verfahren erfolgte nach Familienverbänden, die zum Teil zusammenwirkend insgesamt 15 Kinder missbraucht haben sollten. Alle 24 Angeklagten (eine Angeklagte verstarb in der U-Haft) wurden freigesprochen.

Das Landgericht Mainz hatte in diesen Prozessen mehrere Professoren der Aussagepsychologie als Sachverständige hinzugezogen, um die Aussagen von Kindern gegenüber Erstgutachtern und Vernehmungsbeamten der Kriminalpolizei und Staatsanwaltschaft zu begutachten. Selbstverständlich war es auch Aufgabe dieser Sachverständigen, die Angaben der Kinder in der Hauptverhandlung zu begutachten; darüber hinaus erstatteten diese Gutachter fundierte methodenkritische Gutachten in Bezug auf mindestens zwei der Erstgutachterinnen und Erstgutachter. Die Kritik richtete sich vornehmlich auf aussagepsychologisch bedenkliche Befragungsmethoden einer Fachberatungsstelle für sexuellen Missbrauch in Worms sowie die Befragungsmethoden von Staatsanwaltschaft und Polizei. Die Verfasserin hat an anderer Stelle darauf hingewiesen, dass es vor allem Fehler der Staatsanwaltschaft Mainz waren, die zu nicht mehr für die Wahrheitsfindung verwertbaren Aussagen der teilweise kleineren Kinder geführt haben, so z. B. die Handhabung durch die Staatsanwaltschaft, eigene Ermittlungsaufgaben an eine heillos überforderte Fachberaterin der vorgenannten Beratungsstelle zu delegieren (Burgsmüller 2009, S. 42 ff.).

Die Zweitgutachter führten insbesondere eine akribische Analyse von Fehlerquellen in den einzelnen Befragungen der Kinder durch, sie rekonstruierten die Entstehung der Angaben und Aussagen der Kinder im Detail. Eine Fülle von Fehlern wurde festgestellt und führte dazu, dass die Angaben der Kinder zur Überführung der jeweiligen Angeklagten nicht mehr verwertbar waren.

20.3 Anforderungen an aussagepsychologische Gutachten

Es kann mit Sicherheit angenommen werden, dass die in den Jahren 1994–1997 vor dem Landgericht Mainz stattgefundenen Strafverfahren den Hintergrund für eine Entscheidung des 1. Strafsenats des Bundesgerichtshofs vom 30. Juli 1999 bildeten. Hier wurden erstmalig in einer Grundsatzentscheidung die wissenschaftlichen Mindestanforderungen für aussagepsychologische Gutachten detailliert ausgeführt.

Urteil des 1. Strafsenats des Bundesgerichtshofs
Dem Urteil des 1. Strafsenats des Bundesgerichtshofs lag folgender Sachverhalt zugrunde:

Das Landgericht Ansbach hatte eine Dipl.-Psychologin mit der Begutachtung einer 14-jährigen Zeugin beauftragt. Diese war zu dem Ergebnis gelangt, dass die Angaben des Mädchens über einen 8 Jahre dauernden sexuellen Missbrauch durch den Adoptivvater glaubhaft waren. Die Verteidigung beantragte die Einholung eines weiteren psychologischen Sachverständigengutachtens, nachdem sie ein methodenkritisches Gutachten eines Professors der

Aussagepsychologie aus Dortmund vorgelegt hatte. In Letzterem wurden die Mängel des Erstgutachtens im Einzelnen aufgeführt. Nachdem sich die Strafkammer des Landgericht Ansbach über dieses Gutachten hinweggesetzt hatte, hob der Bundesgerichtshof das erstinstanzliche Urteil auf die Revision der Verteidigung hin auf und verwies den Fall zu einer erneuten Verhandlung an eine andere Strafkammer des Landgerichts zurück.

Die Bundesrichter erörterten auch die Mindeststandards für aussagepsychologische Gutachten, dabei bezogen sie sich auf von ihnen eingeholte Gutachten von Prof. Dr. Klaus Fiedler, Heidelberg, sowie die Koautorin PD Dr. Jeanette Schmidt und Prof. Dr. Max Steller und die Koautorin Dr. Renate Volbert.

Für diejenigen aussagepsychologischen Gutachterinnen und Gutachter, die schon vorher auf der Grundlage der allgemeinen Prinzipien psychologischer Diagnostik in Verbindung mit den speziellen Kenntnissen und Vorgehensweise der Aussagepsychologie gearbeitet hatten, änderte sich durch das Urteil des Bundesgerichtshofs im Wesentlichen nichts (Steller u. Volbert 2000, S. 104).

Der Bundesgerichtshof bestätigte das grundlegende methodische Prinzip, einen zu überprüfenden Sachverhalt (hier die Glaubhaftigkeit der speziellen Aussage) solange zu negieren, bis diese Negation mit den gesammelten Fakten nicht mehr vereinbar ist. Der Sachverständige nimmt daher bei der Begutachtung zunächst an, die Aussage sei unwahr (sogenannte **Nullhypothese**). Zur Prüfung dieser Annahme hat er weitere Hypothesen zu bilden. Ergibt seine Prüfstrategie, dass die Unwahrhypothese mit den erhobenen Fakten nicht mehr in Übereinstimmung stehen kann, so wird sie verworfen und es gilt dann die **Alternativhypothese**, dass es sich um eine wahre, d. h. erlebnisfundierte Aussage handelt.

Die **Bildung relevanter Hypothesen** ist daher von ausschlaggebender Bedeutung für Inhalt und (methodischen) Ablauf einer Glaubhaftigkeitsbegutachtung. Sie stellt nach wissenschaftlichen Prinzipien einen wesentlichen, unerlässlichen Teil des Begutachtungsprozesses dar (BGH 1 StR 618/98, BGH St 45, 164 = NJW 1999, 2746 = NStZ 2000, 100 = StV 1999, 473).

Nachdem dieses Prinzip der sogenannten Nullhypothese, wonach eine Aussage unwahr sei, bis diese Annahme mit den gesammelten Fakten nicht mehr zu vereinbaren ist, in der Fachöffentlichkeit zu vielfältigen Irritationen und Missverständnissen geführt hatte, stellte der Bundesgerichtshof in einem weiteren Urteil vom 30. Mai 2000 – 1 StR 582/99 – klar, dass es sich bei den methodischen Grundprinzipien um Prüfungsschritte handele »nach denen der wissenschaftlich ausgebildete psychologische Sachverständige gedanklich arbeitet«.

Hieraus folgt, dass aussagepsychologische Gutachten keinesfalls einheitlich einer bestimmten Prüfstrategie folgen müssen und auch keinen einheitlichen Aufbau oder eine bestimmte Reihenfolge einhalten müssen.

Als zentrale Anforderung an Glaubhaftigkeitsgutachten, die dem Urteil vom 30. Juli 1999 zu entnehmen ist, wird genannt, dass sich die Gutachter ausschließlich solcher methodischen Mittel bedienen müssen, die dem **aktuellen wissenschaftlichen Kenntnisstand** gerecht werden und die auch zur Überprüfung der aufgestellten Hypothesen konkret beitragen können. Dabei sollen Tests wie der Wartegg- und Baum-Zeichentest weil sie Mängel in den Gütekriterien aufweisen, ebenso wenig verwendbar sein, wie die von der Gutachterin angewendete Fantasieprobe. Der Einsatz von Verbalisierungshilfen und Veranschauungsmaterial wie den sogenannten anatomisch korrekten Puppen wird ebenfalls für problematisch erklärt (► Kap. 17 »Klinische Diagnostik«).

20.4 Verfahren der Aussagepsychologie

Das zentrale Verfahren der Aussagepsychologie ist die **merkmalsorientierte Inhaltsanalyse**, bei der anhand sogenannter Realkennzeichen nach Indikatoren gesucht wird, ob die Angaben des untersuchten Kindes tatsächlich erlebnisbasiert sein können. Das Verfahren beruht auf der Annahme, dass die Schilderung eines wahren oder bewusst unwahren Geschehens geistig grundlegend unterschiedlicher Prozesse bedarf. Trotz der eingestandenen nur geringen Validität der Realkennzeichen und teilweise erheblicher Fehlerspannen in wissenschaftlichen Untersuchungen, könne der kumulative Aussagewert der Methodik als grundsätzlich wissenschaftlich überprüft angesehen werden (BGH, 30.07.1999 – 1 StR 618/98, S. 11). Eingestanden werden muss aber von den Vertretern der merkmalsorientierten Inhaltsanalyse, dass diese nichts taugt, sobald festgestellt wird, dass die Angaben der Kinder erheblich suggestiv beeinflusst wurden (vgl. ► Kap. 19 »Gesprächsführung und Aussage«).

Mit dem vorgenannten Urteil aus dem Jahr 1999 wurden jedoch nicht nur wissenschaftliche Gütekriterien für die zu erstellenden Gutachten vorgegeben, sondern es wurde die »annähernd monomethodale Prozedur […] der aussagepsychologischen Diagnostik« (Plaum 2008) in der Strafjustiz etabliert. Zentrale Bedeutung konnte die Aussagepsychologie vor allem im Bereich der Sexualstraftaten und insbesondere beim sexuellen Missbrauch von Kindern erlangen, in dem es kaum Sachbeweise gibt und Zeugenaussagen die entscheidenden Beweismittel sind.

Wenn auch nicht im Grundsatz daran gerüttelt wurde, dass die Beweiswürdigung ureigenste Aufgabe der Tatrichter ist, wurde Letzteren doch nahegelegt, sich bei ihrer Tätigkeit der aussagepsychologischen Grundsätze zu bedienen, d. h., selbstständig die sogenannte Realkennzeichen einer Aussage zu erarbeiten und sie abschließend einer integrativen Gesamtbewertung zu unterziehen. Sie haben dabei so lange von der Unwahrhypothese oder Unrichtigkeitshypothese (Nullhypothese) auszugehen, bis sich nach Verwerfung derselben sowie der gebildeten Subhypothesen keine andere Erklärung für die Aussage als deren Erlebnisfundiertheit ergibt (Köhnken 2007). Das ist eine Vorgehensweise, die dem Grundsatz des in dubio pro reo (im Zweifel für den Angeklagten) entsprechen soll. Weiter verpflichtet das zitierte Urteil dazu, den Fokus der Beweisaufnahme auf die Entstehung und Entwicklung der kindlichen Aussagen zu richten, um Suggestionseinflüsse feststellen oder verwerfen zu können. Hier hebelt sich die moderne Aussagepsychologie dann selbst aus, wenn sie Aussagen als »kontaminiert« bezeichnet, die nach möglicher suggestiver Beeinflussung entstanden sind, und sich dann nicht mehr in der Lage sieht, Erlebtes von Suggeriertem zu unterscheiden (Köhnken 2007). Derartige Glaubhaftigkeitsbegutachtungen, die eine mögliche suggestive Beeinflussung nicht nur von kindlichen Aussagen feststellen, enden oft schon an dieser Stelle mit dem klaren Eingeständnis, dass sie keine verlässliche Angabe über die Erlebnisfundiertheit oder Glaubhaftigkeit der Angaben machen können. Ist das Gutachten im Ermittlungsverfahren von der Staatsanwaltschaft eingeholt worden, führen diese Feststellungen regelmäßig zur Einstellung des Verfahrens. Es ist zu beobachten, dass insbesondere die Aussagen von kleineren Kindern (unter 6-Jährigen) und kognitiv beeinträchtigten Opferzeugen durch das Raster fallen, da sich ihnen gegenüber immer ein Suggestionsverdacht begründen lässt.

Hat es zunächst nach 1999 nur punktuelle Kritik an der Aussagepsychologie vonseiten der Kinder- und JugendpsychiaterInnen und TraumatologInnen gegeben, und wurden nun Befürchtungen laut, die Einstellungs- und Freispruchsquote werde im Bereich sexueller Missbrauch steigen (Burgsmüller, 2000; DGKJP 1999), liegt nunmehr erstmals mit den Beiträgen von Plaum (2008) und Meißner (2013) eine umfassende und grundlegende Kritik der Aussagepsychologie und ihrer begrenzten Tauglichkeit für die Feststellung, ob sexuelle Missbrauchsschilderungen erlebnisfundiert sind, vor. Es bleibt abzuwarten, ob sich die Strafjustiz bei geeigneten ihr in der Revisionsinstanz vorgelegten Fällen flexibel zeigt und Verurteilungen der unteren Instanzen bestätigt, die sich nicht allein auf die aussagepsychologische Diagnostik und Erkenntnismöglichkeiten beschränkt haben.

20.5 Hinzuziehung von AussagepsychologInnen durch die Tatgerichte

Bevor die von der Verfasserin in der Strafjustiz beobachteten unterschiedlichen Reaktionsformen auf die moderne Aussagepsychologie beschrieben werden, folgt ein kurzer Exkurs zu den höchstrichterlichen Vorgaben, in welchen Fällen RichterInnen aussagepsychologische Sachverständige hinzuziehen müssen.

Nicht nur bei Zweifeln an der Aussagetüchtigkeit eines kleinen Kindes (unter 6 Jahren), sondern auch in anderen Konstellationen verlangt die höchstrichterliche Rechtsprechung, eine Sachverständige oder einen Sachverständigen hinzuzuziehen. Der Grundsatz lautet: »Die Hinzuziehung eines Sachverständigen ist dann geboten, wenn Besonderheiten vorliegen, die Zweifel an der Sachkunde des Gerichts hinsichtlich der Beurteilung der Aussagetüchtigkeit des Zeugen und der Glaubhaftigkeit seiner Aussage aufkommen lassen können (ständige Rechtsprechung)« (Pfister 2007, S. 46).

Im Laufe des Strafverfahrens können die Zweifel sowohl von der Verteidigung als auch von der Vertretung der Verletzten benannt werden; letztlich überprüft das entscheidende Gericht selbst, ob es über die ausreichende Sachkunde verfügt oder Sachverständige hinzuziehen muss.

Die nachfolgend beispielhaft aufgeführten »Besonderheiten«, die ein Gericht zur Hinzuziehung von Sachverständigen verpflichten, lassen sich nicht verallgemeinern. Jeder Einzelfall ist gesondert zu überprüfen.

In den nachfolgenden Fällen hat der Bundesgerichtshof eine sachverständige Begutachtung für notwendig gehalten (Pfister 2007):

- Bei einer kindlichen Zeugin, die erstmals den sexuellen Missbrauch durch den Vater geschildert hatte, nachdem die Mutter den Scheidungsantrag gestellt hatte – BGHR StPO § 244 IV 1 Glaubwürdigkeitsgutachten 2(4) StR 527/89.
- Bei einer Zeugin, die unter den Folgen langjährigen Drogen- und Alkoholmissbrauchs litt und eine neurotische Persönlichkeitsstruktur entwickelt hatte.
- Bei der Kombination folgender Umstände: »Ein Zeitablauf von 1 Jahr zwischen der letzten Tat und der Anzeige, die suggestive Befragung der noch sehr jungen Kinder durch Mutter, Onkel und Tante sowie die Verwendung der Belastung im Sorgerechtsstreit der Mutter mit dem Angeklagten« (Pfister 2007, S. 46) – NStZ 2001, 105 (5 StR 209/00).
- In einem Fall, in dem die Tochter erstmals mit 12 Jahren vom Missbrauch durch den Vater im Alter

von 4 bzw. 6 Jahren berichtet hatte und somit nicht nur die aktuelle Glaubwürdigkeit, sondern auch die Wahrnehmungsfähigkeit, das Erinnerungsvermögen und die Zuverlässigkeit im Tatzeitraum zu beurteilen waren; zudem hatte es keinerlei Anzeichen im familiären Umfeld, in der Schule oder im Freundeskreis gegeben, die für das Tatgeschehen hätten sprechen können – StV 2004, 241 (2 StR 246/03).

20.6 Umgang von Strafgerichten mit der modernen Aussagepsychologie

Seit dem Ende der 1990er-Jahre sind in der Strafjustiz nach Erfahrung der Verfasserin mindestens zwei unterschiedliche Haltungen und Umgangsweisen mit der modernen Aussagepsychologie auszumachen:

1. Richterinnen und Richter, die **hohe fachliche Kompetenz** mit Vorurteilsfreiheit auf der einen Seite und Wissen bzw. **Offenheit für Wissensaneignung** auf der anderen Seite in ihrer Person vereinen: Diese Person ist offen für Interdisziplinarität, begreift den Strafprozess als Ort der Kommunikation, verfügt nicht nur über erlernte Fragetechniken bei der Befragung von Zeuginnen und Zeugen, sondern begegnet ihnen auch mit Empathie. Derart mit Autorität ausgestattete Vorsitzende bilden sich spätestens seit dem BGH-Urteil von 1999 regelmäßig auch zum Thema Aussagepsychologie fort, um sich mit dieser kritisch auseinandersetzen zu können und die zurate gezogenen Sachverständigen leiten zu können. Hier korreliert hohe Kompetenz mit einem starken Bewusstsein von der eigenständigen Aufgabe des Gerichts zur Beweiswürdigung. Anzutreffen sind diese Richterinnen/Richter vor allem in den als Jugendschutzkammern tätigen großen Strafkammern der Landgerichte.
2. Weiter sind Richterinnen und Richter auszumachen, die die Beweiswürdigungsaufgabe auf **aussagepsychologische Sachverständige** delegieren, die dabei zunächst dem von ihnen ausgewählten Sachverständigen folgen und das Hauptverfahren eröffnen, nach Vorlage einer methodenkritischen Stellungnahme eines anderen Gutachters, die regelmäßig durch die Verteidigung erfolgt, jedoch nur selten die eigene Auseinandersetzung mit den beiden Gutachten suchen, sondern auf weitere Gutachter (meist professorale Vertreter der herrschenden Aussagepsychologie in der Bundesrepublik Deutschland) zurückgreifen. Letzteren folgen sie dann in der Regel unkritisch, ohne sich noch einmal auf die eigene Aufgabe als Gericht zu besinnen, die Beweise (Anknüpfungstatsachen) eigenständig zu würdigen.

20.7 Die eigenständige Beweiswürdigung des Gerichts

Für immer noch wegweisend zum Thema der eigenen Beweiswürdigung des Gerichts halte ich ein Urteil des Landgericht Mainz vom 29. Juli 1997 (Landgericht Mainz 1999).

Die 5. Strafkammer des LG Mainz setzte sich nach den sogenannten Wormser Prozessen vor zwei anderen Kammern desselben Gerichts mit der eigenen Rolle und der der aussagepsychologischen Sachverständigen auseinander und resümierte: »Die an anerkannten strafprozessualen Grundsätzen ausgerichtete eigene richterliche Überzeugungsbildung kann nie durch ein Sachverständigengutachten ersetzt werden. Die Beurteilung auch von kindlichen Zeugenaussagen gehört zum Kernbereich richterlicher Tätigkeit.«

Das Urteil enthält grundsätzliche Überlegungen zur richterlichen Überzeugungsbildung als einem vielschichtigen Prozess, der niemals ausschließlich auf einem rationalen Boden erfolgt, sondern in dem es zumindest ein Feedback-System zwischen Intuition und Rationalität gibt. Auch bei den problematischen Fällen Aussage gegen Aussage gelte nicht der Grundsatz, die Glaubwürdigkeit einer Aussage müsse positiv belegt werden. Es genüge nicht, wenn Zweifel an der Glaubwürdigkeit bestehen, freizusprechen, wie es die Verfechter der modernen Aussagepsychologie fordern, sondern – wenn ein Richter aufgrund der Hauptverhandlung (§ 261 StPO) von der Schuld eines Angeklagten überzeugt ist – sei er verpflichtet, den Angeklagten zu verurteilen bzw. in der Beratung eines Kollegialgerichts für eine Verurteilung zu stimmen. Es sei dann unerheblich, dass theoretisch immer die Möglichkeit einer »falschen Überzeugung« bestehen kann. Ein Richter darf einen Angeklagten, von dessen Schuld er überzeugt ist, nicht nur deshalb freisprechen, weil er Bedenken im Hinblick auf die Abfassung eines revisionssicheren Urteils hat. Auch wendet sich das Gericht gegen die von einigen Aussagepsychologen vertretene These, nur die von Psychologen selbst erhobene Aussage könnte Grundlage einer Realkennzeichenanalyse – natürlich auch nur durch einen Aussagepsychologen – sein. In der Folge setzt sich das Urteil mit der gesamten ihm zur Verfügung stehenden Literatur zur Suggestionsproblematik bei der Entstehung kindlicher Aussagen (in dem Fall eines 9-jährigen Mädchens, der Tochter des Angeklagten) auseinander und nimmt eine eigene Beweiswürdigung, unter Berücksichtigung der Entstehung und Entwicklungsgeschichte der Aussage vor.

Das Urteil resümiert (Landgericht Mainz 1999, S. 34):

> » Die Beweisaufnahme hat eindeutig ergeben, dass die den Angeklagten belastenden Angaben des Kindes […], auf die noch einzugehen sein wird, nicht unter Bedingun-

gen entstanden sind, bei denen ernsthaft die Möglichkeit in Betracht gezogen werden müsste, dem Kind sei etwas suggeriert worden. Es gab keine ‚Aufdeckungsarbeit' […], deren potentielle Gefahren derzeit diskutiert werden. Entgegen den anders lautenden Anknüpfungsspekulationen des Sachverständigen Prof. Dr. Sch., an denen dieser auch unbeirrbar festhielt, wenn ihm gesagt wurde, daß sie mit den vorliegenden Beweisergebnissen aus der Hauptverhandlung nicht in Einklang zu bringen sind, gab es weder eine ‚Erwartungshaltung' mit einer daraus resultierenden Aufdeckungsdynamik bei den Personen im Umfeld des Kindes, noch wurde […] jemals ein ‚Negativimage' von ihrem Vater vermittelt. Es gibt auch keine Anhaltspunkte dafür, daß das Kind […] aufgrund des familiären Hintergrunds ‚psychisch destabilisiert' und deshalb besonders anfällig für suggestive Beeinflussung war. Schließlich sei die Vermutung des Sachverständigen, [die Mutter des Kindes, Anmerk. der Verfasserin] habe – wahrscheinlich unbewußt – den Missbrauchsverdacht im Rahmen der familiengerichtlichen Auseinandersetzung ‚instrumentalisiert', nachdem sie von ‚professionellen Helfern' in ihrem dann zur Gewißheit gewordenen Verdacht bestätigt worden sei, an den Haaren herbeigezogen. «

Das zitierte Urteil traf auf den erwartbaren Zorn der Vertreter moderner Aussagepsychologie. Der Bundesgerichtshof lässt es jedoch auch heute noch zu, dass sich ein Gericht – wie die Richterinnen und Richter in der ersten Gruppe meiner Charakterisierungen – dergestalt zur eigenen Beweiswürdigungsaufgabe bekennt, dass es sich eigenständig mit der herrschenden Aussagepsychologie – mit oder ohne die Hilfe von Sachverständigen – auseinandersetzt, eine eigene Beweiswürdigung der auch für die Suggestionsproblematik erheblichen Beweise und Indizien vornimmt und zur Verurteilung auch in Fällen des sexuellen Missbrauchs an kleineren Kindern (unter 6-Jährige) gelangt.

Selbstverständlich wird man den Richterinnen und Richtern abverlangen müssen, dass sie sich jeweils mit dem neuesten Stand der Forschung sowohl zur Aussagepsychologie als auch der Kritik an ihr auseinandersetzen. Nimmt man die Kritik an der Begrenztheit der Aussagepsychologie ernst, muss dem Gericht auch der Weg zur Einbeziehung weiterer Erkenntnisse – wie der von Kinder- und Jugendpsychiatern, Psychotraumatologen etc. – eröffnet sein.

Es ist Aufgabe eines anwaltlichen Zeugenbeistands im Vorverfahren bzw. von anwaltlichen Nebenklagevertretern in der Hauptverhandlung, das Tatgericht mit Beweisanträgen dazu zu bringen, die Beweisaufnahme insoweit auszudehnen; TherapeutInnen eines Kindes, jugendpsychiatrische Sachverständige, EntwicklungspsychologInnen sind dann zu hören, wenn man nicht allein auf die Aussagepsychologie als Wissenschaft setzt.

20.8 Zusammenfassung

Die moderne Aussagepsychologie wurde in Deutschland erst im Zuge der sogenannten Wormser Prozesse vor dem Landgericht Mainz in den 1990er-Jahren einer breiteren Öffentlichkeit durch die Medien bekannt. Untersucht wurden seinerzeit aussagepsychologisch bedenkliche Befragungsmethoden einer Fachberatungsstelle für sexuellen Missbrauch in Worms sowie die Befragungsmethoden von Staatsanwaltschaft und Polizei. Es wurde festgestellt, dass die Angaben der Kinder zur Überführung der jeweiligen Angeklagten nicht mehr verwertbar waren, da diese aufgrund suggestiver Befragung zustande kamen.

- **Anforderungen für aussagepsychologische Gutachten**

In einer Grundsatzentscheidung des 1. Strafsenats des Bundesgerichtshofs vom 30. Juli 1999 wurden erstmalig die wissenschaftlichen Mindestanforderungen für aussagepsychologische Gutachten detailliert ausgeführt. Der Bundesgerichtshof bestätigte das grundlegende methodische Prinzip, einen zu überprüfenden Sachverhalt (hier die Glaubhaftigkeit der speziellen Aussage) so lange zu negieren, bis diese Negation mit den gesammelten Fakten nicht mehr vereinbar ist. Es dürfen ausschließlich solche methodischen Mittel verwendet werden, die dem aktuellen wissenschaftlichen Kenntnisstand gerecht werden und die auch zur Überprüfung der aufgestellten Hypothesen konkret beitragen können.

- **Prinzip der Nullhypothese**

Von der aussagepsychologischen Gutachterin/dem Gutachter wird zunächst angenommen, dass die vom Kind/dem Jugendlichen gemachte Aussage unwahr ist. Hierzu werden Hypothesen gebildet, die die Aussagen des Kindes/Jugendlichen anders erklären. Erst wenn alle diese Hypothesen verworfen werden können, da sie nicht mit den Fakten in Einklang zu bringen sind, gilt die sogenannte Alternativhypothese, also dass die Aussage des Kindes/Jugendlichen einen Erlebnisbezug hat.

- **Aussagepsychologie**

Zentrales Verfahren der Aussagepsychologie ist die merkmalsorientierte Inhaltsanalyse. Hierbei wird nach Indikatoren gesucht, aus denen sich eine Aussage darüber ableiten lässt, ob die Angaben des untersuchten Kindes/Jugendlichen erlebnisbasiert sein können. Die grundlegende

Annahme dahinter ist, dass Dinge, die nicht selbst erlebt wurden (kein Erlebnisbezug), anders geschildert werden, als Dinge, die selbst erlebt wurden (Erlebnisbezug). Dieses Verfahren funktioniert aber nicht mehr, wenn die Aussage unter suggestiver Beeinflussung entstanden ist.

- **Wann werden AussagepsychologInnen von Gerichten hinzugezogen?**

Diese werden hinzugezogen, wenn das Gericht nicht in der Lage ist, die Aussagetüchtigkeit des Zeugen und die Glaubhaftigkeit der Aussage zu beurteilen. Die Frage, wann ein Gericht nicht die eigene Sachkunde zur Beurteilung von Zeugenaussagen hat, ist in jedem Einzelfall anders zu beurteilen. Verallgemeinerungen lassen sich hier nicht aufstellen. Gerichte haben auch grundsätzlich alleine die Kompetenz, Aussagen von Kindern zu beurteilen. Eine Untersuchung durch aussagepsychologische Sachverständige ist immer freiwillig (§ 81c StPO).

Literatur

Burgsmüller C (2009) Vom Umgang der Strafjustiz mit der Aussagepsychologie bei sexuellem Missbrauch von Kindern seit der Grundsatzentscheidung des 1. Strafsenats des BGH vom 30.07.1999. Kindesmisshandlung Vernachlässigung 2: 42–51

Dettenborn H (2013) Die Glaubhaftigkeitsbegutachtung im Verfahren – Möglichkeiten und Grenzen. In: Doering-Striening G (Hrsg) Opferrechte. Nomos, Baden-Baden, S 213–234

Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie e.V. (DGKJP) (1999) Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie (DGKJP) zur Glaubwürdigkeitsbegutachtung. ► http://www.dgkjp.de/images/files/stellungnahmen/1999/stn-1999-02-11-glaubwuerdigkeit.pdf. Zugegriffen: 18. Juli 2014

Köhnken G (2007) Fehlerquellen in aussagepsychologischen Gutachten. In: Deckers R, Köhnken G (Hrsg) Die Erhebung von Zeugenaussagen im Strafprozess. Berliner Wissenschaftsverlag, Berlin, S 1–41

Landgericht Mainz (1999) Keine Anhaltspunkte dafür, daß Angaben der kindlichen Zeugin unter suggestiven Bedingungen entstanden sind. Zur Problematik der Beweiswürdigung unter besonderer Berücksichtigung des Forschungsstandes zur Beurteilung der Glaubwürdigkeit kindlicher OpferzeugInnen. Urteil des LG Mainz vom 21. Juli 1997–302 Js 25354/94–5 KLs. Streit 1: 23–34

Meißner M (2013) Der Konflikt der Aussagepsychologie mit dem Stand der Wissenschaft. Kindesmisshandlung Vernachlässigung 2: 146–167

Pfister W (2007) Die Prüfung der Glaubhaftigkeit einer Aussage im Spiegel höchstrichterlicher Rechtsprechung. In: Deckers R, Köhnken G (Hrsg) Die Erhebung von Zeugenaussagen im Strafprozess. Berliner Wissenschaftsverlag, Berlin, S 42–60

Plaum EF (2008) Probleme der psychologischen Begutachtung von Kindern als Opfer. Wege zur Wahrheit und Weiterleben – nach dem Trauma, Kindesmisshandlung Vernachlässigung 2: 102–121

Steller M (1995) Verdacht des sexuellen Missbrauchs – Begutachtung im familien- und vormundschaftsgerichtlichen Verfahren. Familie, Partnerschaft, Recht 3: 60–62

Steller M, Volbert R (2000) Anforderungen an die Qualität forensisch-psychologischer Glaubhaftigkeitsbegutachtungen Das BGH-Urteil vom 30.07.1999. Praxis Rechtspsychologie 10 (Sonderheft 1): 102–116

Planung der Intervention nach Aufdeckung eines sexuellen Kindesmissbrauchsfalls

Dirk Bange

Basiert auf dem modularen E-Learning-Kurs der Universität Ulm.

J. M. Fegert et al. (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen,*
DOI 10.1007/978-3-662-44244-9_21,

21.1 Einleitung

Die Planung der Intervention bei einem Verdacht auf sexuellen Missbrauch ist eine sehr anspruchsvolle Aufgabe. Sie erfordert eine hohe Professionalität und ein Zusammenwirken verschiedener Professionen. Aufgrund der enormen fachlichen Anforderungen, der hohen emotionalen Belastungen für die Fachkräfte sowie der häufig bestehenden Unsicherheit über die angemessenen Interventionsstrategien besteht der Wunsch nach verbindlichen Standards.

Im Folgenden werden Verfahrensgrundsätze beschrieben, die bei der Planung und der Durchführung der Intervention bei Verdacht auf sexuellen Missbrauch zu beachten sind. Sie einzuhalten gewährleistet, dass die in § 8a SGB VIII für die Jugendämter und die freien Träger der Jugendhilfe sowie in § 4 KKG für Berufsgeheimnisträger wie z. B. Ärzte/Ärztinnen, Psychologen/Psychologinnen oder Lehrer/Lehrerinnen vorgegebenen Verfahrensgrundsätze erfüllt werden. Ihre Beachtung erhöht zudem die Möglichkeit ein familiengerichtliches Verfahren im Sinne des Kindeswohls zu gestalten und ist unerlässliche Voraussetzung für ein erfolgreiches Strafverfahren.

Da sich beim Verdacht auf sexuellen Missbrauch jeder Fall anders gestaltet, dürfen die vorgegebenen Verfahrensweisen die Flexibilität des Handelns im Einzelfall nicht zu stark einschränken. Jeder Einzelfall erfordert immer wieder aufs Neue die Suche nach Handlungsmöglichkeiten und Lösungen.

21.2 Ziele der Interventionen

Das Kindeswohl ist der wichtigste Orientierungspunkt und bildet die Grundlage der Planung der Intervention. Die Ziele der Intervention sind

- die zügige Klärung des Verdachts,
- die zügige Beendigung des Missbrauchs bei Bestätigung des Verdachts,
- der nachhaltige Schutz des Opfers und
- das Angebot angemessener Hilfen für alle Beteiligten.

21.3 Standards der Planung und Durchführung der Interventionen

21.3.1 Generelle Standards

Die folgenden Standards sind in jedem Einzelfall unabhängig von der konkreten Planung und dem Stand des Verfahrens von besonderer Bedeutung:

Ruhe bewahren

Der verständliche Wunsch der Fachkräfte, die Mädchen und Jungen möglichst schnell vor weiterem sexuellem Missbrauch zu schützen, verleitet zu vorschnellem und unbedachtem Handeln. Deshalb ist es wichtig, Ruhe zu bewahren. Die Intervention darf allerdings auch nicht auf den »Sankt Nimmerleinstag« verschoben werden. Es ist vielmehr notwendig, sie gleichzeitig geplant und zügig zu beginnen.

Alternativhypothesen überprüfen

Bei jedem Verdacht auf sexuellen Missbrauch müssen von Anfang an und in jeder Phase der Intervention Alternativhypothesen entwickelt und mit der gleichen Sorgfalt wie der Verdacht auf sexuellen Missbrauch überprüft werden. Es sollten allerdings ausgehend vom konkreten Wissensstand nur sinnvoll erscheinende Hypothesen formuliert werden. Solche Alternativhypothesen könnten bei einem Verdacht auf innerfamilialen sexuellen Missbrauch z. B. folgendermaßen lauten:

- Es hat kein sexueller Missbrauch stattgefunden.
- Die Verhaltensauffälligkeiten resultieren aus Beziehungsproblemen der Eltern.
- Die Verhaltensauffälligkeiten sind Folgen körperlicher Gewalt.
- Der vermutliche Täter/Täterin kommt nicht aus der Familie.

Sorgfältige Dokumentation

Alle Informationen und Beobachtungen müssen sorgfältig dokumentiert und die Fakten von den Vermutungen getrennt dargestellt werden. Dabei kommt es auf sprachliche Genauigkeit an. Es sollte nicht von »es«, »sexuellen Spielen« usw. geschrieben, sondern die Handlungen sollten exakt benannt werden. Die Notizen sollten datiert und in einem festen, durchnummerierten Heft eingetragen werden, damit Manipulationen ausgeschlossen sind. Eine sorgfältige Dokumentation aller Interventionsschritte ist als Gedächtnis des Hilfeprozesses anzusehen. Ohne eine solche Dokumentation sind gerichtliche Verfahren fast aussichtslos.

Von der Wahrhaftigkeit des Kindes ausgehen

Einem vermutlich sexuell missbrauchten Mädchen oder Jungen sollte nicht mit Zweifeln entgegengetreten werden, da dadurch eine Barriere zwischen Kind und Fachkraft errichtet wird. Es ist gegenüber dem Kind unfair, von ihm Vertrauen zu erwarten, selbst aber misstrauisch zu sein. Gleichzeitig gehört die Suche nach der »objektiven Realität« zur Intervention, da jeder Mensch etwas für die Wahrheit halten kann, was sich als falsch herausstellt. Gerade die Opfer sexueller Gewalt vergessen manchmal wichtige Details oder die Kinder sind durch die Täter derart ver-

wirrt worden, dass sich ihre Aussagen widersprüchlich anhören.

Da die Mehrzahl der sexuellen Übergriffe durch Männer begangen wird, wird im Text ausschließlich die männliche Form verwendet.

Nicht jede Aussage eines Kindes ist deshalb unreflektiert als objektive Wahrheit zu bewerten, sondern es ist von der Wahrhaftigkeit des Kindes auszugehen. Dies beinhaltet das Recht der Kinder, ihre Aussagen korrigieren und widerrufen zu können. Sollte es dazu gekommen sein, ist sorgfältig mit dem Kind zu klären, warum es den Vorwurf des sexuellen Missbrauchs erhoben hat, da sich in der Regel ein anderes belastendes Problem dahinter verbirgt. Bewusste Falschaussagen von Mädchen und Jungen sind relativ selten. Bei jüngeren Kindern liegt die Rate in den Untersuchungen zwischen 2 und 4 %; bei Jugendlichen ist sie mit bis zu 8 % etwas höher (Bange 2002, S. 92 ff.; Busse et al. 2000).

Die Wünsche des Kindes beachten

Mit den betroffenen Mädchen und Jungen müssen ihrem Entwicklungsstand entsprechend alle geplanten Interventionen besprochen werden. Ihr Empfinden und ihre Vorstellungen sowie auch ihr möglicher Widerstand dagegen sind dabei stets zu berücksichtigen. Dieser Standard wird zu selten beachtet. So stellten Fegert et al. (2001, S. 208) fest, dass in den von ihnen untersuchten Fällen kaum mit den sexuell missbrauchten Mädchen und Jungen über die eingeleiteten Maßnahmen gesprochen wurde und ihre Wünsche wenig Berücksichtigung fanden (siehe auch Busse et al. 2000, S. 49; Fegert et al. 2013, S. 147 ff.).

Verantwortung für das Kind übernehmen

Im äußersten Notfall müssen jedoch Entscheidungen gegen den Willen des Kindes getroffen werden. So sind z. B. die Fachkräfte eines Kinder- und Jugendhilfeträgers gemäß § 8a Abs. 4 SGB VIII verpflichtet, das Jugendamt zu informieren, falls die Gefährdung nicht anders abgewendet werden kann. Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen des Jugendamtes müssen wiederum z. B. gemäß § 8a Abs. 2 SGB VIII das Familiengericht einschalten, wenn sie dies für erforderlich halten.

Wenn eine dringende Gefahr für das Kind besteht und die Entscheidung des Gerichts nicht abgewartet werden kann, ist das Jugendamt »sogar« berechtig und verpflichtet, das Kind oder den Jugendlichen in Obhut zu nehmen. Möchte ein Kind trotz des sexuellen Missbrauchs in seiner Familie bleiben, muss also – wenn aus Sicht der Fachkräfte eine akute Kindeswohlgefährdung besteht – für das betroffene Mädchen bzw. den betroffenen Jungen Verantwortung übernommen und eine Inobhutnahme gemäß § 42 Abs. 1 SGB VIII durchgeführt werden.

Die Mädchen und Jungen sollten immer über eine solche Entscheidung und seine Gründe informiert werden. Es ist deshalb auch Vorsicht geboten, den Mädchen und Jungen absolute Vertraulichkeit zu versprechen, da es im Laufe der Interventionen immer Momente geben kann, wo dies nicht gewährleistet werden kann.

21.3.2 Verfahrensstandards

Unabhängig vom konkreten Einzelfall sind die folgenden Verfahrensstandards zentral, um eine fachgerechte Intervention gewährleisten zu können.

Spezialwissen in Anspruch nehmen

Bei schwer zu interpretierenden Hinweisen sollte sich das Team auf jeden Fall umgehend von Fachkräften mit entsprechendem Spezialwissen beraten lassen. Der Gesetzgeber hat für Berufsgeheimnisträger im § 4 KKG einen gesetzlichen Anspruch auf Fachberatung geschaffen (»insoweit erfahrene Fachkraft«). Weiterhin haben alle Personen, die in Kontakt mit Kindern oder Jugendlichen stehen, einen solchen Anspruch.

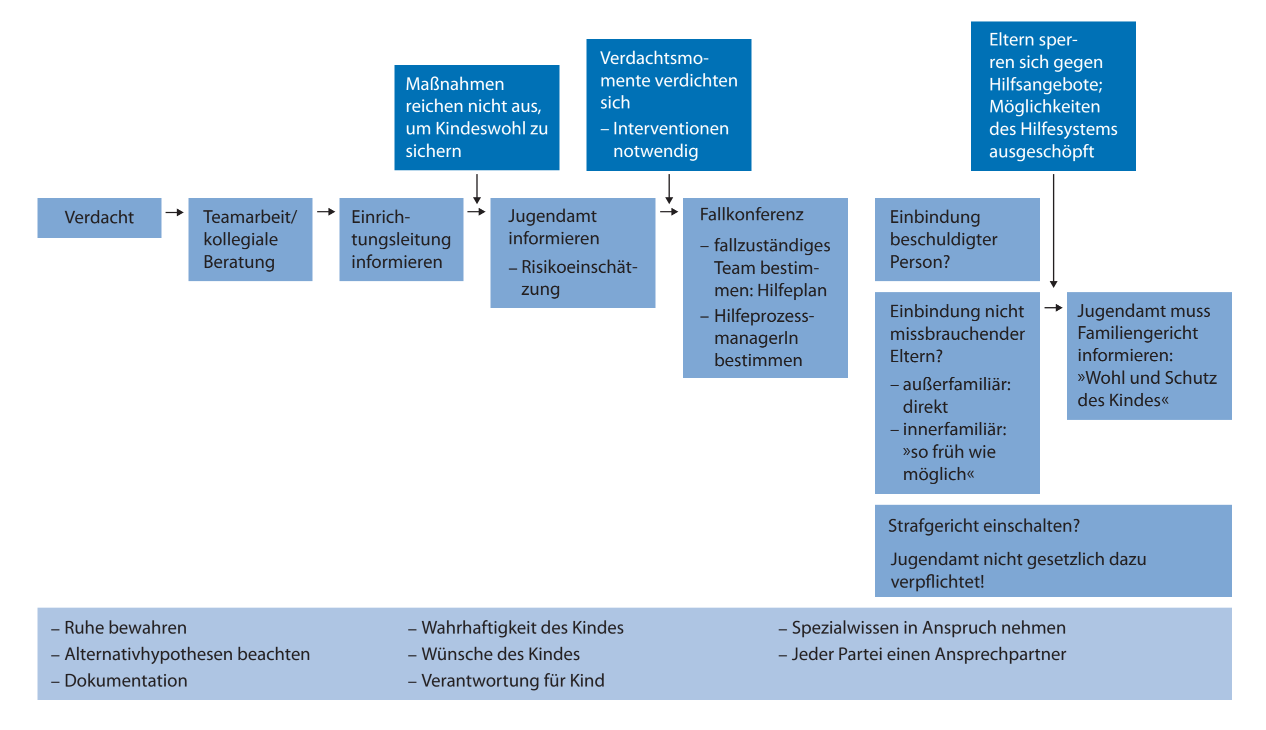
Befragungen der Kinder durch Fachkräfte mit Spezialwissen

In der gesamten Fachliteratur besteht Einigkeit darüber, dass ein Kind so wenig wie möglich von möglichst wenigen Fachkräften befragt werden sollte. Gezielte Befragungen von Kindern nach sexuellem Missbrauch setzen ein hohes Maß an Wissen unter anderem über Befragungstechniken und entwicklungspsychologische Prozesse voraus, das bei Sozialarbeiterinnen/Sozialarbeitern meist nicht gegeben ist. Befragungen von Kindern sollten deshalb möglichst von speziell dafür ausgebildeten Experten/Expertinnen durchgeführt werden. Dies ist zwingend notwendig, damit in einem möglicherweise folgenden Familiengerichtsverfahren und erst recht in einem Strafverfahren die Aussageentstehung nachvollzogen werden kann.

Wichtig ist zudem, dass die beraterisch-therapeutische Begleitung des Kindes und die Befragung von unterschiedlichen Personen durchgeführt werden.

Jeder »Partei« einen Ansprechpartner

Alle betroffenen Personen einschließlich des/der Beschuldigten müssen ein eigenständiges Hilfeangebot bekommen. Um Rollenkonfusionen bei den Fachkräften zu vermeiden, sollte eine Fachkraft nicht verschiedene Personen beraten.



■ **Abb. 21.1** Der Hilfeprozess bei Verdacht auf sexuellen Kindesmissbrauch

21.4 Der Hilfeprozess

21.4.1 Erste Schritte

Teamarbeit/kollegiale Beratung

Im Verlauf des Hilfeprozesses kommen der Abstimmung der Handlungsschritte der beteiligten Professionen sowie ihrem jeweiligen Spezialwissen besondere Bedeutung zu, um den Kindern und Jugendlichen die bestmögliche Unterstützung zukommen zu lassen. Wenn der Verdacht entsteht, dass ein Mädchen oder Junge sexuell missbraucht wird, das Jugendamt aber noch nicht informiert werden muss, weil die Gefährdung auch anders abgewendet werden könnte, sollte deshalb ein Team gebildet werden (■ Abb. 21.1). So könnte sich z. B. eine Lehrerin an eine Spezialberatungsstelle wenden. Außerdem ist es ratsam, eine »insoweit erfahrene Fachkraft« in das Team einzubeziehen, da diese Personen über Spezialwissen verfügen.

Dieses Fallteam bietet die Vorteile, dass

- die Verantwortung für die Intervention auf mehrere Schultern verteilt werden kann,
- die Fachkräfte sich gegenseitig emotionale Unterstützung geben und
- Vor- und Nachteile verschiedener Interventionsschritte kollegial beraten werden können.

Eine Gefahr von Teamarbeit ist, dass sie einen sozialen Druck im Hinblick auf die Anpassung Einzelner an eingeschliffene Denkmuster bzw. Dogmen der Intervention schaffen kann. Kollegiale Beratung kann jedoch nur dann produktiv wirken, wenn Irritationen zugelassen und positiv gewürdigt werden. Alle entstehenden Gedanken bezüglich des Kindes, der Familie und der Intervention müssen eingebracht werden können. Oft genug liegen gerade in diesen als störend empfundenen oder scheinbar bedeutungslosen Äußerungen wertvolle Hinweise auf die Situation in der Familie und das weitere Vorgehen verborgen.

Wenn diese Hilfen nicht erfolgreich sind oder die Eltern nicht mitarbeiten wollen, muss eine Information nach § 8a SGB VIII an das Jugendamt durch eine der Personen erfolgen.

Einrichtungsleitung informieren

Bevor externer Sachverstand bzw. das Jugendamt einbezogen oder Interventionen eingeleitet werden, muss das Team die Leitung seiner jeweiligen Einrichtung über den Verdacht informieren (■ Abb. 21.1). In einem gemeinsamen Gespräch sollten die Verdachtsmomente und eine gemeinsam getragene Strategie besprochen werden. Dies ist wichtig, damit die Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen bei Komplikationen Rückendeckung durch die Leitung erhalten. Zudem bestehen bei bestimmten Berufsgruppen wie z. B. Lehrerinnen und Lehrern rechtliche Bestimmungen, die eine Information des/der Vorgesetzten vorsehen, wenn Informationen über Schüler/Schülerinnen nach außen getragen werden. Falls die Leitung den Verdacht nicht teilt

oder von den geplanten Interventionsschritten nicht überzeugt ist und sie deshalb untersagt, sollte die nächsthöhere Leitungsebene eingeschaltet werden, um den Konflikt zu besprechen. Ist die Leitung z. B. bei sexuellem Missbrauch in Institutionen in das Geschehen verwickelt, kann externer Sachverstand auch ohne Kenntnis der Leitung einbezogen werden und es ist der direkte Weg zur nächsthöheren Leitungsebene zu suchen.

Jugendamt informieren

Wenn die ergriffenen Maßnahmen nicht ausreichen, um das Kindeswohl zu sichern oder die Eltern die Hilfeangebote ablehnen, müssen die Fachkräfte von freien Trägern und Berufsgeheimnisträgern gemäß § 8a SGB VIII bzw. § 4 KKG das Jugendamt informieren (◘ Abb. 21.1). Wird dem Jugendamt ein Verdacht auf sexuellen Missbrauch mitgeteilt oder erhält das Jugendamt entsprechende Informationen aus eigener Zuständigkeit, muss es gemäß § 8a Abs. 1 SGB VIII eine Risikoeinschätzung im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte vornehmen. Gleiches gilt analog auch für freie Träger der Jugendhilfe (§ 8a Abs. 4 SGB VIII), wobei diese eine insoweit erfahrene Fachkraft hinzuzuziehen haben.

Fallkonferenz

Wenn sich die Verdachtsmomente verdichten und Interventionen notwendig werden, sollte möglichst schnell eine Fallkonferenz durchgeführt werden (◘ Abb. 21.1). Hier sollten die mit der betreffenden Familie befassten Professionellen sowie möglicherweise Fachkräfte mit besonderen psychologischen oder juristischen Kenntnissen gemeinsam zu einer Einschätzung des Falles und des weiteren Vorgehens kommen. Organisiert werden sollte dieses Treffen von der für den Fall zuständigen Fachkraft des Jugendamtes. Folgende Fragen könnten z. B. in einem solchen Gespräch geklärt werden:

- Gibt es konkrete Aussagen des Kindes? Wem gegenüber und in welchem Kontext wurden sie gemacht?
- Welche anderen konkreten Hinweise (z. B. Verhaltensauffälligkeiten, medizinische Befunde) liegen vor?
- Welche anderen Gründe könnte es für die beobachteten Auffälligkeiten des Kindes geben?
- Was ist über die familiäre Situation und die sozialen Kontakte des Kindes bekannt?
- Gegen wen richtet sich der Verdacht? Was spricht für den Tatverdacht der betreffenden Person und was dagegen?
- Welche anderen Institutionen haben Kontakt zu der Familie?
- Wer hat einen stabilen Kontakt zum Kind?
- Sind bereits Maßnahmen zur weiteren Abklärung des Verdachts ergriffen worden?
- Sollte juristischer Sachverstand hinzugezogen werden?
- Wie kann der Schutz des Kindes gewährleistet werden?
- Kann das Kind in seinem gewohnten Umfeld bleiben?
- Ist eine rechtsmedizinische Untersuchung erforderlich?
- Ist mit den Eltern des Kindes gesprochen worden? Wenn nicht, wer spricht wann mit ihnen?
- Wird/werden die Person(en), denen sich das Kind anvertraut hat/haben, unterstützt?
- Welche Hilfeangebote benötigen das Kind, möglicherweise die Geschwister und die Vertrauenspersonen des Kindes unabhängig davon, ob der Verdacht erhärtet werden kann oder nicht?

Fallzuständiges Team, Koordination der Hilfen, Hilfeprozessmanager/Hilfeprozessmanagerin

In der ersten Fallkonferenz sollte ein fallzuständiges Team bestimmt werden, das die fallzuständige Fachkraft des Jugendamtes bei der Entwicklung eines Hilfeplanes, der Koordination der einzelnen Interventionen und der Einhaltung der vorgesehenen Interventionen und zeitlichen Absprachen unterstützt. Dabei sollte geklärt werden, wer welche Aufgabe übernimmt. Diesem Team sollten die mit der Familie befassten Personen und ein fallzuständiger Hilfeprozessmanager/eine fallzuständige Hilfeprozessmanagerin angehören. Eine solche Person erscheint notwendig, da es in vielen Fällen lange Delegationsketten gibt (Fegert et al. 2001, S. 153 ff.).

Viele Fachkräfte stehen der Beteiligung eines Hilfeprozessmanagers/einer Hilfeprozessmanagerin dennoch skeptisch gegenüber. Sie befürchten, dass die kollegiale Kooperation durch eine solche Person gestört und die anstehenden Aufgaben problemlos durch Absprachen und gegenseitige Kontrolle zu bewältigen seien. Solche Absprachen bleiben jedoch meist prekär, weil sie in der Regel nicht bindend sind. Die Chance auf ein funktionierendes Team erhöht sich deshalb, wenn eine solche Person eingesetzt wird. Ihre zentrale Rolle ist es, die Teamarbeit zu koordinieren, die Moderation der Fallkonferenzen sowie die Kontrolle der Absprachen zu übernehmen. Außerdem sollte sie auf »blinde Flecken« bei der Hilfeplanung und auf die Einhaltung der fachlichen Standards achten. Insbesondere gilt dies für die aktive Beteiligung der Mädchen und Jungen und ihre Vertrauenspersonen.

Der Hilfeprozessmanager/die Hilfeprozessmanagerin sollte in der ersten Fallkonferenz einvernehmlich bestimmt werden und ein Experte/ eine Expertin in Fragen der Intervention beim sexuellen Missbrauch sein. Sie sollte kein Vorgesetzter/keine Vorgesetzte und nicht aus einer am Hilfeprozess beteiligten Abteilung des Jugendamtes

oder der Einrichtung kommen, um Fallstricke im Hilfesystem besser erkennen zu können. Sie könnte z. B. ein Mitarbeiter/eine Mitarbeiterin einer Spezialberatungsstelle oder einer anderen Abteilung des Jugendamtes sein. Sie ist jedoch nicht fallverantwortlich. Die fallzuständige Fachkraft bleibt für die Interventionen fachlich und rechtlich voll verantwortlich. Die einzelnen Beteiligten tragen für die von ihnen durchzuführenden Maßnahmen die Verantwortung.

Im fallzuständigen Team muss unter Berücksichtigung der Ergebnisse der Fallkonferenz ein **Hilfeplan** entwickelt werden. Er sollte eine Problemanalyse aus Sicht der Fachkräfte, eine Darstellung der Situation aus Sicht des Kindes und der Eltern, die Meinung der Betroffenen zum Verdacht, eine Bewertung des Verdachts durch die Fachkräfte (inklusive vorhandener Widersprüche oder Zweifel) sowie Angaben über die konkreten Ziele der Interventionen, über die bereits geleisteten Interventionen und ihrer Akzeptanz bei den Hilfesuchenden enthalten. Wichtig sind zudem Angaben zur Finanzierung und Dauer der Hilfen sowie eine genaue Zuordnung, wer welche Aufgabe übernimmt. Darüber hinaus müssen die Ressourcen des Kindes und seines Umfeldes in der Hilfeplanung berücksichtigt werden. Der Hilfeplan muss allen Beteiligten zur Verfügung gestellt werden. Außerdem müssen die im Hilfeplan festgelegten Hilfen und Interventionen regelmäßig auf ihre Wirksamkeit und Angemessenheit hin überprüft werden. Verantwortlich für die Fortschreibung des Hilfeplanes ist die fallzuständige Fachkraft des Jugendamtes.

Die in der Fallkonferenz und im fallzuständigen Team gefällten **Entscheidungen** sollten **im Konsens** erfolgen. So ist eher gewährleistet, dass verschiedene Sichtweisen des Problems bei der Intervention berücksichtigt werden. Die Entscheidungen sollten zügig getroffen, und es sollten keine »faulen Kompromisse« geschlossen werden. Falls ein Konsens nicht herzustellen ist, muss die letzte Entscheidung bei der fallzuständigen Fachkraft des Jugendamtes verbleiben, die die rechtliche Verantwortung für die Gestaltung des Hilfeprozesses hat.

21.4.2 Information und Einbindung der nicht missbrauchenden Eltern

Seit Langem gibt es eine Kontroverse darüber, wann die Eltern bei einem Verdacht auf innerfamilialen sexuellen Missbrauch informiert werden sollen. Zum einen wird die Auffassung vertreten, dass die Familie umgehend über den Verdacht informiert werden sollte. Dabei wird der Rechtsschutz für die Eltern und ihre Mitwirkung als eine wichtige Voraussetzung für das Gelingen des Hilfeprozesses betont. Außerdem könnten Alternativhypothesen und andere Belastungsfaktoren jenseits eines möglichen sexuellen Missbrauchs ohne Beteiligung der Eltern kaum überprüft werden. Schließlich würde dadurch das Problem nicht allein beim Kind festgemacht, sondern die Eltern würden unmissverständlich auf ihre Verantwortung hingewiesen. Dagegen wird argumentiert, dass durch eine zu frühe Information der Eltern die Gefahr bestehe, dass der Täter/die Täterin bei innerfamilialem sexuellem Missbrauch den Druck auf das Opfer erhöht und so Interventionen erschwert oder auch unmöglich gemacht würden.

Das SGB VIII macht in dieser Frage keine klaren Vorgaben. Einerseits haben Kinder und Jugendliche einen eigenständigen Rechtsanspruch auf Beratung nach § 8 Abs. 3 SGB VIII, andererseits haben die Personensorgeberechtigten Informations- und Mitwirkungsrechte. Für die fallzuständige Fachkraft des Jugendamtes ermöglicht es der § 8a Abs. 1 SGB VIII in Situationen, in denen die elterliche Beteiligung den Schutz des Kindes gefährdet, von einer frühzeitigen Information der Eltern abzusehen. Wenn die Eltern nicht beteiligt werden, müssen die Gründe schriftlich niedergelegt werden.

Aufgrund der fachlichen Bedenken und der gesetzlichen Vorschriften erscheint eine schematische Regelung nicht möglich. Vielmehr muss die Balance zwischen den eigenständigen Rechten des Kindes und denen der Eltern in jedem Einzelfall hergestellt werden. Grundsätzlich könnte als Zielperspektive gelten, dass die Eltern bei einem Verdacht auf außerfamilialen sexuellen Missbrauch direkt und bei einem Verdacht auf innerfamilialen so früh wie möglich einzubeziehen sind. Des Weiteren sollte versucht werden, für alle Maßnahmen (auch für die Herausnahme des Kindes aus der Familie) die Einwilligung der Eltern zu erlangen. Orientierungsmaßstab bei der Beteiligung der Eltern muss jedoch immer das Wohl des Kindes sein.

Anders als vielfach vermutet wird, glauben die meisten nicht missbrauchenden Mütter ihren Töchtern und Söhnen vollständig oder zumindest teilweise. In den Studien gaben dies im Durchschnitt etwa 75 % der befragten Frauen an. Gleichzeitig bedeutet dies aber, dass ein Viertel der Mütter ihren Töchtern und Söhnen nicht glaubt. Dies ist insbesondere bei innerfamilialem sexuellem Missbrauch der Fall. Der überwiegende Teil der Mütter unterstützt ihre Kinder nach eigenen Angaben. Je nach Studie schwankt die Zahl zwischen 55 und 85 %. Ein nicht unerheblicher Teil der befragten Mütter zeigt dabei inkonsistentes Verhalten. Sie unterstützen z. B. ihre Kinder, ohne ihnen zu glauben, oder sie glauben ihnen einige Zeit, um anschließend ihre Meinung zu ändern. Indirekt bestätigt werden diese Ergebnisse durch Studien, in denen betroffene Kinder oder Erwachsene befragt worden sind, ob sie ihre Mutter oder ihren Vater als unterstützend erlebt haben. Etwa 75 % bestätigen dies (Bange 2011, S. 76 ff.; Bolen u. Lamb 2002; Coohey u. O'Leary 2008; Cyr et al. 2003; Pintello u. Zuravin 2001; Plummer 2006; Ruggiero et al. 2004).

Beim Verdacht auf außerfamilialen sexuellen Missbrauch ist es vielfach relativ unproblematisch, die Eltern einzubeziehen, da sich in solchen Fällen die meisten Eltern hinter ihre Kinder stellen. Beim innerfamilialen sexuellen Missbrauch gestaltet sich dies in vielen Fällen wesentlich schwieriger. Denn der innerfamiliale sexuelle Missbrauch eines Kindes durch den Partner/die Partnerin löst beim nicht missbrauchenden Elternteil einen Schock aus. Es wird eine existenzielle Bedrohung der Familie erlebt. Der nicht missbrauchende Elternteil fühlt sich zutiefst verletzt und verraten. Die familialen Bewältigungsmöglichkeiten sind eingeschränkter als bei einem außerfamilialen sexuellen Missbrauch. Es fehlt der Partner oder die Partnerin, die diese Situation gemeinsam mit durchsteht. Teilweise sind die Verwandten in ihrer Haltung gespalten oder leugnen den sexuellen Missbrauch. Sie fallen als Stützen dann ebenfalls aus. Außerdem stellt der sexuelle Missbrauch durch einen Partner oder eine Partnerin den gesamten Lebensentwurf infrage. »Wem kann ich nach einem solchen Vertrauensbruch in Zukunft eigentlich noch trauen?« »Wie konnte ich so lange Jahre mit ihm/ihr zusammenleben, ohne etwas zu bemerken?« »Wie konnte ich mich so täuschen lassen?« »Warum habe ich ihn/sie damals eigentlich als Partner/Partnerin gewählt?« »Was sagt das über mich aus?«, sind einige von vielen Fragen, die sich so gut wie alle betroffenen Mütter und Väter stellen. Angesichts einer solchen Krise ist es nicht verwunderlich, dass ein Teil der Mütter/Väter ambivalentes Verhalten zeigt oder den Missbrauch nicht wahrhaben möchte. Deshalb besteht immer die Gefahr, dass sie ihre Partner von den Vorwürfen unterrichten und Druck auf das Kind ausüben, die Beschuldigungen zurückzuziehen. Für die Kinder sind sie in diesen Fällen deshalb (zumindest zunächst) oft keine Hilfe.

Gespräche mit nicht missbrauchenden Elternteilen müssen aus diesen Gründen immer sehr sorgfältig vorbereitet werden. Das erste Gespräch mit den Eltern wird bei Kindeswohlgefährdungen generell als entscheidende Weichenstellung für den gesamten Hilfeprozess betrachtet. Bei einem solchen Gespräch geht es nicht um (polizeiliche) Ermittlungen. Vielmehr sollte es so gestaltet werden, dass man sich einen möglichst umfassenden Eindruck über die Familie verschaffen und sich möglicherweise ein gemeinsames Verständnis mit den Eltern über das Problem entwickeln kann (Fertsch-Röver 2010, S. 91 ff.). Zur Vorbereitung eines solchen Gesprächs sollte man sich unter anderem folgende Fragen stellen (Fertsch-Röver 2010, S. 95):

- Welche Haltung habe ich gegenüber den Eltern?
- Auf welchen Informationen basiert diese Haltung?
- Stehe ich unter Druck bei dem Gedanken an das Gespräch? Woraus resultiert dieser Druck?
- Welche konkreten Ziele verbinde ich mit dem Gespräch?
- Welche Ressourcen des Kindes/der Familie kenne ich bereits, an die im Gespräch angeknüpft werden kann?

21.4.3 Beteiligung des Beschuldigten

Die frühzeitige Beteiligung der Beschuldigten ist noch risikoreicher, da die Täter unter ihnen versucht sein werden, das Kind unter Druck zu setzen und den Kontakt zu den Hilfeeinrichtungen zu unterbinden. Bevor ein Gespräch mit dem Beschuldigten/der Beschuldigten geführt wird, müssen der Gesprächsrahmen und die Ziele des Gesprächs genau festgelegt werden. Zudem muss zuvor geklärt werden, wo das Kind untergebracht wird, wenn der/die Beschuldigte Druck auf das Kind auszuüben beginnt. Zu bedenken ist dabei auch, was mit den Geschwisterkindern geschieht.

21.4.4 Einschaltung des Familiengerichts

Wenn die Eltern sich gegen jedes Hilfeangebot sperren oder die Möglichkeiten des Hilfesystems ausgeschöpft sind, muss vom Jugendamt das Familiengericht eingeschaltet werden. Beim familiengerichtlichen Verfahren geht es vorrangig um das Wohl und den Schutz des Kindes. Ein sexueller Missbrauch muss deshalb – anders als beim Strafgericht, wo es darum geht, die Schuld des Täters/der Täterin zweifelsfrei zu beweisen – nicht zweifelsfrei erwiesen sein. Das Jugendamt hat als Mitwirkender im familiengerichtlichen Verfahren die Möglichkeit, konkrete Maßnahmen zum Schutz des Kindes oder Jugendlichen anzuregen oder zu beantragen. Durch das Gesetz über das Verfahren in Familiensachen und in Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit (FamFG), das am 1. September 2009 in Kraft getreten ist, sind weite Teile des familiengerichtlichen Verfahrens neu geregelt und verschiedene neue Interventionsmöglichkeiten geschaffen worden. So kann das Familiengericht z. B.

- die Eltern per Auflage dazu verpflichten, Hilfen wie z. B. Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe und der Gesundheitsfürsorge in Anspruch zu nehmen,
- die Einrichtung einer Verfahrensbeistandschaft für das Kind beschließen,
- dem/der Beschuldigten verbieten, Verbindung zum Kind aufzunehmen,
- dem/der Beschuldigten auferlegen, dass er/sie vorübergehend oder auf unbestimmte Zeit die Familienwohnung zu verlassen hat,
- teilweise oder vollständig die elterliche Sorge entziehen.

Vor einer Entscheidung hört das Familiengericht die Beteiligten an, da der beschuldigte Elternteil und die nicht missbrauchenden Eltern ein Anhörungsrecht nach § 50a FGG und insbesondere einen Anspruch auf rechtliches Gehör gemäß Artikel 103 Grundgesetz haben. Infolge des Gerichtsverfahrens wird das belastende Material den Beteiligten also bekannt. Dieser Schritt muss deshalb gut vorbereitet sein, damit er den Kinderschutz nicht behindert.

Wenn sich die Eltern gegen jedes Hilfeangebot sperren, sollte versucht werden, andere Vertrauenspersonen des Kindes wie z. B. die Großeltern in den Hilfeprozess einzubeziehen.

21.4.5 Einschaltung des Strafgerichts: Strafanzeige/Strafverfahren

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Jugendhilfe sind gesetzlich nicht verpflichtet, einen Verdacht auf sexuellen Missbrauch innerhalb der Familie oder im Umfeld der Familie den Strafverfolgungsbehörden zu melden. Die Entscheidung hierüber müssen sie in eigener fachlicher Verantwortung treffen. Eine solche Entscheidung sollte auch auf keinen Fall von der fallzuständigen Fachkraft allein getroffen werden. Stattdessen sollten alle gesammelten und dokumentierten Informationen im fallzuständigen Team erörtert und bewertet werden. Bei einer Entscheidung muss abgewogen werden, ob durch die Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden dem Wohl und den Interessen des Kindes am besten gedient ist oder ob ein Strafverfahren schädigende Auswirkungen für das Kind haben wird. Dabei sollte abgeschätzt werden, ob das Kind die Belastungen eines Strafverfahrens aushalten kann und ob das Kind aussagebereit und -fähig ist. Mit dem Mädchen bzw. Jungen sowie ihren Erziehungsberechtigten sollte ebenfalls intensiv über den Sinn einer Anzeige gesprochen werden. Ihre Wünsche sind bei der Entscheidung zu berücksichtigen. Bei der Abwägung ist zudem zu berücksichtigen, ob die eigene Aufgabenwahrnehmung durch ein Strafverfahren behindert oder gar unmöglich gemacht wird. Wenn rechtliche Unsicherheiten bestehen, sollte vor Erstattung einer Anzeige juristischer Sachverstand hinzugezogen werden. Möglich wäre entweder eine anwaltliche Beratung oder auch eine Erörterung ohne Namensnennung des Kindes bei der Kriminalpolizei. Beim Verdacht auf sexuellen Missbrauch innerhalb einer Institution sind durch die »Leitlinien zur Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden« (BMJ 2011) die Bedingungen verschärft worden. Von einer Anzeige kann in solchen Fällen nur dann abgesehen werden, wenn

- durch die Belastungen eines Strafverfahrens »eine nicht anders abwendbare unmittelbare Gefährdung der körperlichen oder psychischen Gesundheit des Opfers« verursacht werden kann,
- die Opfer bzw. die Erziehungsberechtigten einer Anzeige nicht zustimmen sowie die Gefährdung des Opfers und anderer weiterer potenzieller Opfer durch eigene Maßnahme der Institution mit hoher Sicherheit ausgeschlossen werden kann und die vorliegenden Informationen »auf ein tatsächliches Geschehen von geringer Schwere schließen lassen«.

In Fällen von sexualisierter Gewalt in Institutionen ist es ratsam, sich die »Leitlinien zur Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden« (BMJ 2011) genau anzuschauen.

In Strafverfahren wegen sexuellen Missbrauchs sind die betroffenen Kinder oft die einzigen Zeugen. Von der Genauigkeit ihrer Aussagen hängt in der Regel der Ausgang des Verfahrens ab. Für die Opfer bedeutet der Status als Zeuge eine starke Belastung. Die Kinder müssen detailliert über das Geschehene berichten, häufig werden sie mehrfach vernommen, sie müssen sich meist einer Glaubhaftigkeitsuntersuchung unterziehen und ihre Glaubwürdigkeit wird infrage gestellt. Fehlendes Wissen über den Verlauf eines Strafverfahrens, über die Funktion der jeweiligen Gesprächspartner/Gesprächspartnerinnen und über die Bedeutung der eigenen Aussage sind weitere Verunsicherungsfaktoren. Die Mädchen und Jungen sowie ihre Sorgeberechtigten müssen deshalb über die Beteiligten, die Verfahrensschritte, ihre Rechte und den Ablauf eines Strafverfahrens umfassend informiert werden. Die Vor- und Nachteile einer Strafanzeige müssen mit dem Opfer und seinen Vertrauenspersonen genauestens abgewogen werden. Hierzu gehören unter anderem folgende Hinweise:

- Bei einer Strafanzeige gibt es kein Zurück.
- Es ist mit einer langen Verfahrensdauer zu rechnen (im Durchschnitt über ein Jahr bis zur Eröffnung der Hauptverhandlung).
- Es gibt rechtliche Möglichkeiten zum Opferschutz im Strafverfahren, von denen Gebrauch gemacht werden sollte, um die rechtliche Position des Kindes im Verfahren zu stärken und den Schutz des Kindes vor unnötigen Belastungen zu gewährleisten.
- Das betroffene Kind muss sich in der Regel einer Glaubhaftigkeitsbegutachtung unterziehen.
- Der Ausgang des Verfahrens kann nicht mit Sicherheit vorausgesagt werden. Auch wenn die Sachlage subjektiv als eindeutig empfunden wird, führt ein Strafverfahren abhängig von der Beweislage nicht immer zur Verurteilung. Denn das Verfahren muss dem Beschuldigten unter Einhaltung der Prozessregeln eine strafbare Handlung zweifelsfrei nachweisen.

Für die polizeiliche Befragung des kindlichen Opfers ist in der Regel die Einwilligung eines/einer Erziehungsberechtigten erforderlich. Ist ein Elternteil Beschuldigter/Beschuldigte, muss ein Ergänzungspfleger (§ 1909 BGB) bestellt werden. Wenn ein Elternteil Beschuldigter/Beschuldigte ist, darf auch der andere Elternteil im Falle der gemeinsamen elterlichen Sorge die anstehenden Entscheidungen im Gerichtsverfahren nicht treffen. Der Ergänzungspfleger entscheidet insbesondere über die Fragen des Zeugnisverweigerungsrechts und der medizinischen und gerichtspsychologischen Untersuchung.

Wenn Eltern oder Kind nach einer ersten Zeugenaussage von ihrem Zeugnisverweigerungsrecht Gebrauch machen, dürfen diese ersten, bei der Polizei gemachten Aussagen im weiteren Strafverfahren nicht mehr verwertet werden. Die Richtlinien für das Strafverfahren (RiStBV) empfehlen deshalb bereits im Ermittlungsverfahren eine richterliche Vernehmung durchführen zu lassen. Die richterliche Vernehmung als Bild-Ton-Aufnahme dient zum einen der Sicherung von Aussagen als Beweismittel. Sie dient aber vor allem auch dem Schutz des Kindes, da wiederholte Vernehmungen und Befragungen des Kindes damit vermieden werden können. Es muss in der Fallkonferenz deshalb möglicherweise schon zu einem frühen Zeitpunkt der Intervention überlegt werden, ob eine solche richterliche Befragung angemessen und sinnvoll ist.

21.5 Datenschutz

Das Handeln der Jugendhilfe ist grundsätzlich am Kindeswohl orientiert und durch ihren Schutzauftrag bestimmt. Für die Arbeit der Jugendhilfe ist es daher eine zentrale Voraussetzung mit dem Opfer und seinen/ihren Angehörigen eine vertrauensvolle Beziehung aufzubauen, um notwendige Hilfen leisten zu können. Diese Vertrauensbasis wird über die Schweigepflicht (§ 203 StGB) sowie über datenschutzrechtliche Bestimmungen abgesichert (Sozialdatenschutz: § 35 SGB I, § 67 ff. SGB X und § 61 ff. SGB VIII). Seitens des Jugendamtes dürfen keine personenbezogenen Daten weitergegeben werden, wenn der Betroffene/die Betroffene bzw. die Sorgeberechtigten hierfür nicht ausdrücklich ihr Einverständnis erklären, ein rechtfertigender Notstand (§ 34 StGB) oder Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung vorliegen (§ 8a SGB VIII). Soweit es zur Durchführung eines Strafverfahrens erforderlich ist, dürfen personenbezogene Informationen weitergegeben werden. Sofern es sich dabei nicht um die Aufklärung eines Verbrechens oder einer sonstigen schweren Straftat von erheblicher Bedeutung handelt, dürfen aber nur die im Gesetz genannten Daten mitgeteilt werden (§ 73 Abs. 1 und 2 SGB X). Die Datenübermittlung zur Durchführung eines Strafverfahrens setzt immer eine richterliche Anordnung voraus (§ 73 Abs. 2 SGB X). Anhand der genannten Vorschriften ist daher in jedem Einzelfall genau zu prüfen, ob und ggf. in welchem Umfang eine Datenübermittlung zulässig ist. Bestehen rechtliche Zweifel, sollte stets juristischer Rat eingeholt werden.

In der Praxis kommt es angesichts der Komplexität des Datenschutzes und der vielfach emotional aufwühlenden Fälle manchmal zu bedenklichen Verhaltensweisen der Fachkräfte: Mal wird in Gesprächen mit anderen Fachkräften ohne Legitimation der Name des betroffenen Kindes mitgeteilt, mal wird unter Berufung auf den Datenschutz die Weitergabe jeder, auch sinnvoller und zulässiger Informationen verweigert.

Gerade der Datenschutz bietet Möglichkeiten, sich kritisch mit dem Spannungsverhältnis zwischen Hilfe und Kontrolle auseinanderzusetzen: Er stellt die Frage, wie mit der Macht, die Wissen über Menschen mit sich bringt, umgegangen werden sollte. Ein solcher Blick auf die Datenschutzbestimmungen eröffnet den Zugang zu Fragestellungen, die ansonsten eher vermieden werden:
- Was darf ich weitergeben?
- Was muss ich weitergeben?
- Mache ich mich strafbar, wenn ich diese Information für mich behalte oder sie weitergebe?

Für die Auseinandersetzung mit diesen gerade bei Interventionen bezüglich des Verdachts auf sexuellen Missbrauch ausgesprochen schwierigen Entscheidungen sind folgende Leitfragen hilfreich (Bauer et al. 1995, S. 344 ff.):
- Wie kann ich meine Aufgabe unter größtmöglicher Respektierung des Willens der Betroffenen erfüllen?
- Wann muss ich Informationen weitergeben, ohne die Betroffenen zu beteiligen?
- Welche Informationen benötige ich, um meine Aufgaben zu erfüllen?

Ein Beispiel soll illustrieren, was das konkret bedeuten kann:

Beispiel

Die schulischen Leistungen eines Jungen sind in Folge des sexuellen Missbrauchs deutlich schlechter geworden, und er hat mehrfach den Unterricht geschwänzt. Seine Versetzung ist deshalb gefährdet. Für die beteiligten Fachkräfte stellt sich die Frage, ob es notwendig und sinnvoll ist, seinen Klassenlehrer über den sexuellen Missbrauch zu informieren. Sie entschließen sich zu diesem Schritt und besprechen ihn mit dem Jungen. Er stimmt dem Schritt unter der Bedingung zu, dass dem Klassenlehrer keine Einzelheiten des Missbrauchs mitgeteilt werden. In der folgenden Fallkonferenz wird festgelegt, wer den Lehrer informiert, welche Informationen dem Lehrer genau gegeben werden und welches Hilfeangebot ihm offeriert wird,

damit er vertrauensvoll mit diesem Wissen umgehen kann. Ansonsten besteht immer die Gefahr, dass sich die an sich gut gemeinte Information negativ für das Kind auswirkt. In der Praxis haben solche Informationen an Lehrer ohne eine entsprechende Begleitung zu belastenden Situationen für die Mädchen und Jungen geführt. Beispielsweise sind sie in Schulen im Rahmen einer Diskussion über sexuellen Missbrauch gebeten worden, über ihre eigenen Erfahrungen zu berichten, da sie ja »Experten« seien.

21.6 Krisenvorsorge und Auswertung

Bei Interventionen bezüglich eines Verdachts auf sexuellen Missbrauch kommt es nicht selten zu **krisenhaften Zuspitzungen**. Im Rahmen der Hilfeplanung sind deshalb verbindliche Verabredungen über die Maßnahmen bei solchen Entwicklungen zu treffen. Dazu gehören beispielsweise Vereinbarungen darüber, bei welchen Anlässen die fallzuständige Fachkraft des Jugendamtes umgehend zu informieren ist oder wie die Betreuung des Kindes in einer Krise zu sichern ist.

Nach Beendigung einer Intervention sollte das fallzuständige Team gemeinsam mit der Hilfeprozessmanager/dem Hilfeplanmanager eine **Auswertung** der eingeleiteten Maßnahmen durchführen, um durch eine Selbstevaluation die »richtigen« und »falschen« Entscheidungen und ihre Wirkungen zu analysieren. Dabei sollten, wenn dies möglich ist, die Betroffenen bzw. ihre Sicht auf die Interventionen einbezogen werden.

Literatur

Bange D (2002) Falschbeschuldigungen. In: Bange D, Körner W (Hrsg) Handwörterbuch Sexueller Missbrauch. Göttingen: Hogrefe, S 90–97

Bange D (2011) Eltern von sexuell missbrauchten Kindern. Reaktionen, psychosoziale Folgen und Möglichkeiten der Hilfe. Hogrefe, Göttingen

Bauer J, Schimke H-J, Dohmel W (1995) Recht und Familie. Rechtliche Grundlagen der Sozialisation. Luchterhand, Darmstadt, Neuwied

Bolen RM, Lamb JL (2002) Guardian support of sexually abused children: A pilot study of its predictors. Child Maltreat 7: 265–276

Bundesministerium der Justiz (BMJ) (2011) Leitlinien zur Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden. ► http://www.bmj.de/SharedDocs/Downloads/DE/pdfs/RunderTisch_Leitlinien_zur_Einschaltung_der_Strafverfolgungsbehoerden.pdf?__blob=publicationFile. Zugegriffen: 24. Mai 2014

Busse D, Steller M, Volbert R (2000) Abschlußbericht zum Forschungsprojekt: Sexueller Missbrauchsverdacht in familiengerichtlichen Verfahren. Unveröffentlichtes Manuskript Freie Universität Berlin. Institut für Forensische Psychiatrie, Berlin

Coohey C, O'Leary P (2008) Mothers' protection of their children after discovering they have been sexually abused: An Information-processing perspective. In. Child Abuse & Neglect, Vol. 32, S. 245–259.

Cyr M, Wright J, Toupin J, Oxman-Martinez J, McDuff P, Thériault C (2003) Predictors of maternal support: The point of view of adolescent victims of sexual abuse and their mothers. J Child Sex Abuse 12: 39–65

Fegert JM, Berger C, Klopfer U, Lehmkuhl U, Lehmkuhl G (2001) Umgang mit sexuellem Missbrauch. Institutionelle und individuelle Reaktionen. Forschungsbericht. Votum, Münster

Fegert JM, Rassenhofer M, Schneider T, Seitz A, Spröber N (2013) Sexueller Kindesmissbrauch – Zeugnisse, Botschaften, Konsequenzen. Beltz Juventa, Weinheim, Basel

Fertsch-Röver J (2010) Zur Gesprächsführung mit Eltern beim Verdacht auf Kindeswohlgefährdung (durch die Eltern). ZKJ 3: 90–96

Pintello D, Zuravin S (2001) Intrafamilial child sexual abuse: Predictors of post-disclose maternal belief and protective action. Child Maltreat 6: 344–352

Plummer CA (2006) The discovery process: what mothers see and do in gaining awareness of the sexual abuse of their children. Child Abuse Negl 30: 1227–1237

Ruggiero KJ, Smith DW, Hanson RF, Resnick HS, Saunders BE, Kilpatrick DG, Best CL (2004) Is disclosure of childhood rape associated with mental health outcome? Results from the National Women's Study. Child Maltreat 9: 62–77

Rechte von Kindern und Jugendlichen im Rechtssystem, die Aufgaben von Jugendamt und Familiengericht im Bereich sexueller Missbrauch

Claudia Marquardt

Basiert auf dem modularen E-Learning-Kurs der Universität Ulm.

J. M. Fegert et al. (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen,*
DOI 10.1007/978-3-662-44244-9_22,

22.1 Rechte von Kindern und Jugendlichen

22.1.1 Recht auf Beratung

Kinder und Jugendliche haben einen Rechtsanspruch auf Beratung:
- Recht auf Beratung in der Schule (Schulgesetze in den Bundesländern)
- Recht auf Beratung durch das Jugendamt

> **§ 8 Abs. 2 SGB VIII**
> Kinder und Jugendliche haben das Recht, sich in allen Angelegenheiten der Erziehung und Entwicklung an das Jugendamt zu wenden.

Sie können sogar ohne Wissen der Personensorgeberechtigten beraten werden, wenn die Beratung aufgrund einer Not- und Konfliktlage erforderlich ist und solange durch die Mitteilung an den Personensorgeberechtigten der Beratungszweck vereitelt würde (§§ 8 Abs. 2 und 3 SGB VIII).

Gemäß § 5 SGB VIII haben Kinder und Jugendliche ein Wunsch- und Wahlrecht welche Person oder welche Einrichtung die Beratung erbringen soll. Gemäß § 5 Abs. 2 SGB VIII ist dem Wunsch der Minderjährigen zu entsprechen, sofern dies nicht mit unverhältnismäßigen Mehrkosten verbunden ist (Wiesner, Rdnr. 6 zu § 5 SGB VIII).

22.1.2 Recht auf Beteiligung

Gemäß § 8 SGB VIII sind Kinder und Jugendliche entsprechend ihrem Entwicklungsstand an allen sie betreffenden Entscheidungen der öffentlichen Jugendhilfe zu beteiligen.

»Als Grundrechtsträger haben sie ein Recht darauf, ihre Vorstellungen und Wünsche einzubringen« (Wiesner, Rdnr. 32 zu § 8 SGB VIII).

Beteiligung bedeutet aber nicht, dass die Minderjährigen am Hilfeplan teilnehmen sollen oder müssen. Die Minderjährigen sind den erwachsenen Akteuren so sehr unterlegen, dass dies keine Beteiligung ist. Beteiligung bedeutet vielmehr, den Minderjährigen den Raum und die Zeit zu geben, ihre Ängste, ihre Befürchtungen, ihre Hoffnungen und Wünsche zu äußern. Beteiligung heißt ferner, dass die Wünsche der Minderjährigen in der Hilfeplanung Berücksichtigung finden sollten, wenn nicht das Wohl des Kindes durch die Umsetzung dieser Wünsche gefährdet wäre (ausführlich Fegert 2002).

Bei gewichtigen Anhaltspunkten für eine Gefährdung des Kindeswohls ist die Situation nicht nur mit den Sorgeberechtigten, sondern gemäß § 4 Abs. 1 KKG (Bundeskinderschutzgesetz) auch mit dem Kind oder Jugendlichen zu erörtern (vgl. ► Kap. 16 »Rechtliche Grundlagen zu Kinderrechten, Kindeswohl und Kindeswohlgefährdung«). Gespräche sollten nach Möglichkeit unter Einbezug der betroffenen Kinder und Jugendlichen geführt werden, nicht über ihren Kopf hinweg.

22.1.3 Das Recht, Sozialleistungen zu beantragen (§ 36 SGB I)

Minderjährige, die das fünfzehnte Lebensjahr vollendet haben, können selbst Sozialleistungen für sich beantragen und entgegennehmen. Der Leistungsträger soll darüber den gesetzlichen Vertreter – meist die Personensorgeberechtigten – informieren (§ 36 Abs. 1 SGB I). Die Rücknahme von Anträgen, der Verzicht auf Sozialleistungen und die Entgegennahme von Darlehen bedürfen der Zustimmung des gesetzlichen Vertreters, hierüber darf der Jugendliche also noch nicht allein entscheiden (§ 36 Abs. 2 SGB I).

Das Recht auf eigenständige Beantragung von Sozialleistungen kann gemäß Abs. 2 der Vorschrift durch den gesetzlichen Vertreter mittels schriftlicher Erklärung gegenüber dem Leistungsträger eingeschränkt werden.

22.1.4 Anwaltliche Vertretung von Jugendlichen

Jugendliche, die das 14. Lebensjahr vollendet haben sind gemäß § 9 Abs.1 Nr. 3 FamFG verfahrensfähig und können sich deshalb im Verfahren vor dem Familiengericht auch anwaltlich vertreten lassen (Staudinger/Olson, Rdnr. 232 zu § 1666 BGB). Denn die »… Verfahrensfähigkeit umfasst auch das Recht einen Rechtsanwalt zu bestellen« (Thomas/Putzo/Hüßtege, Rdnr.6 zu § 9 FamFG). Die Rechtsanwältin oder der Rechtsanwalt kann einen Antrag auf Verfahrenskostenhilfe stellen, wenn die Voraussetzungen dafür vorliegen. Die Beiordnung der vom Minderjährigen ausgesuchten anwaltlichen Vertretung geht dann der Bestellung eines Verfahrensbeistandes vor (§ 158 Abs. 5 FamFG; Thomas/Putzo/Hüßtege, Rdnr.11 zu § 158 FamFG).

Beispiel

Fall 1

Die 15-Jährige D. erzählt ihrer Lehrerin, dass sie schon seit langer Zeit von ihrem Vater regelmäßig sexuell missbraucht wird. In den letzten Monaten zwingt er sie zu Gruppensex mit mehreren Männern. Ihre Mutter schlägt sie.

Dieser Fall ist so brisant, dass man D. dazu raten muss, sich so schnell wie möglich an einen Rechtsbeistand zu wenden, der mit der Vertretung von Opfern von sexuellem Missbrauch vertraut ist. Dieser kann D. genau erklären, was auf sie zukommt und wie das familiengerichtliche Verfahren ablaufen wird. Außerdem wird dieser ihr auch erklären, dass sie die Möglichkeit hat, ein Strafverfahren in Gang zu setzen. In diesem Fall sollte man auch nachfragen, wie lange der letzte Geschlechtsverkehr her ist. Möglicherweise können in einem Krankenhaus Spuren gesichert werden. Es gibt auch die Möglichkeit, Spuren anonym sichern zu lassen.

Fall 2

Die marokkanische Schülerin A. erzählt ihrer Lehrerin, dass ihr Vater seit zwei Jahren ihre ältere 16-jährige Schwester vergewaltigt. Auch sie sei vom Vater schon »angefasst« worden. Die Mutter sei informiert. Mutter und Töchter haben bei einem Urlaub in Marokko die Familie um Hilfe gebeten. Man habe ihnen gesagt, da könne man nichts machen. Sie müssten sich fügen. Die Schwester ist schon mindestens im 2. Schwangerschaftsmonat.

Auch dieser Fall verlangt ein schnelles Handeln. Denn die Schwester von A. ist schwanger und will möglicherweise abtreiben. (Die »Jungfräulichkeit« kann jederzeit von Gynäkologen wieder hergestellt werden. Für manche Mädchen ist das sehr wichtig!) Gut koordiniert können Jugendamt und Anwälte schnell und effizient handeln. Es kann hier sinnvoll sein, Mutter und Töchter von verschiedenen Anwälten vertreten zu lassen.

22.2 Das Jugendamt

§ 1 SGB VIII umreißt die Aufgaben der Jugendhilfe:

§ 1 SGB VIII Recht auf Erziehung, Elternverantwortung, Jugendhilfe

(1) Jeder junge Mensch hat ein Recht auf Förderung seiner Entwicklung und auf Erziehung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit.

(2) Pflege und Erziehung der Kinder sind das natürliche Recht der Eltern und die zuvörderst ihnen obliegende Pflicht. Über ihre Betätigung wacht die staatliche Gemeinschaft.

(3) Jugendhilfe soll zur Verwirklichung des Rechts nach Absatz 1 insbesondere

1. junge Menschen in ihrer individuellen und sozialen Entwicklung fördern und dazu beitragen, Benachteiligungen zu vermeiden oder abzubauen,
2. Eltern und andere Erziehungsberechtigte bei der Erziehung beraten und unterstützen,
3. Kinder und Jugendliche vor Gefahren für ihr Wohl schützen,
4. dazu beitragen, positive Lebensbedingungen für junge Menschen und ihre Familien sowie eine kinder- und familienfreundliche Umwelt zu erhalten oder zu schaffen.

Um diesem Auftrag gerecht zu werden, stehen der Jugendhilfe verschiedene unterstützende Maßnahmen zur Verfügung, wie z. B. Angebote zur Förderung der Erziehung in der Familie (§ 16 ff. SGB VIII) oder die Hilfen zur Erziehung (§§ 27 ff. SGB VIII).

Gemäß § 1 Abs. 3 Nr. 3 SGB VIII hat die Jugendhilfe den Auftrag, Kinder und Jugendliche vor Gefahren für ihr Wohl zu schützen. Die konkreten gesetzlichen Vorschriften zur Umsetzung dieses Auftrags durch das Jugendamt werden im Folgenden beschrieben.

22.2.1 Maßnahmen des Jugendamtes bei Kindeswohlgefährdung

Das Jugendamt ist Träger des staatlichen Wächteramtes. Das heißt, es ist verpflichtet, zum Schutz von Kindern einzugreifen, wenn konkrete Hinweise auf eine Kindeswohlgefährdung vorliegen. Die ihm zugetragenen Informationen muss es sorgfältig überprüfen (Wiesner, Rdnr. 6 zu § 8a SGBV III). Um den Schutzauftrag umzusetzen, muss das Jugendamt ggf. gemäß § 62 Abs. 3 SGB VIII Informationen im Umfeld des betroffenen Kindes oder Jugendlichen einholen (Wiesner, Rdnr. 24 zu § 8a SGBVIII).

Gemäß § 8a SGB VIII muss das Jugendamt die Kindeswohlgefährdung im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte abschätzen. Es hat, wenn es Hilfen für erforderlich hält, diese anzubieten.

Hält das Jugendamt ein Tätigwerden des Familiengerichts für erforderlich, so hat es dieses anzurufen. Ist die Gefahr so dringend, dass die Entscheidung des Familiengerichts nicht abgewartet werden kann, ist das Jugendamt verpflichtet, Minderjährige in Obhut zu nehmen (§ 8a Abs. 3 Satz 2 SGB VIII).

Aufgrund der hohen praktischen Relevanz des § 8a SGB VIII soll die Vorschrift hier wörtlich wiedergegeben werden:

§ 8a SGB VIII Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung

(1) Werden dem Jugendamt gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder Jugendlichen bekannt, so hat es das Gefährdungsri-

siko im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte einzuschätzen. Soweit der wirksame Schutz dieses Kindes oder dieses Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird, hat das Jugendamt die Erziehungsberechtigten sowie das Kind oder den Jugendlichen in die Gefährdungseinschätzung einzubeziehen und, sofern dies nach fachlicher Einschätzung erforderlich ist, sich dabei einen unmittelbaren Eindruck von dem Kind und von seiner persönlichen Umgebung zu verschaffen. Hält das Jugendamt zur Abwendung der Gefährdung die Gewährung von Hilfen für geeignet und notwendig, so hat es diese den Erziehungsberechtigten anzubieten.
(2) Hält das Jugendamt das Tätigwerden des Familiengerichts für erforderlich, so hat es das Gericht anzurufen; dies gilt auch, wenn die Erziehungsberechtigten nicht bereit oder in der Lage sind, bei der Abschätzung des Gefährdungsrisikos mitzuwirken. Besteht eine dringende Gefahr und kann die Entscheidung des Gerichts nicht abgewartet werden, so ist das Jugendamt verpflichtet, das Kind oder den Jugendlichen in Obhut zu nehmen.
(3) Soweit zur Abwendung der Gefährdung das Tätigwerden anderer Leistungsträger, der Einrichtungen der Gesundheitshilfe oder der Polizei notwendig ist, hat das Jugendamt auf die Inanspruchnahme durch die Erziehungsberechtigten hinzuwirken. Ist ein sofortiges Tätigwerden erforderlich und wirken die Personensorgeberechtigten oder die Erziehungsberechtigten nicht mit, so schaltet das Jugendamt die anderen zur Abwendung der Gefährdung zuständigen Stellen selbst ein.
(4) In Vereinbarungen mit den Trägern von Einrichtungen und Diensten, die Leistungen nach diesem Buch erbringen, ist sicherzustellen, dass

1. deren Fachkräfte bei Bekanntwerden gewichtiger Anhaltspunkte für die Gefährdung eines von ihnen betreuten Kindes oder Jugendlichen eine Gefährdungseinschätzung vornehmen,
2. bei der Gefährdungseinschätzung eine insoweit erfahrene Fachkraft beratend hinzugezogen wird sowie
3. die Erziehungsberechtigten sowie das Kind oder der Jugendliche in die Gefährdungseinschätzung einbezogen werden, soweit hierdurch der wirksame Schutz des Kindes oder Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird.

In die Vereinbarung ist neben den Kriterien für die Qualifikation der beratend hinzuzuziehenden insoweit erfahrenen Fachkraft insbesondere die Verpflichtung aufzunehmen, dass die Fachkräfte der Träger bei den Erziehungsberechtigten auf die Inanspruchnahme von Hilfen hinwirken, wenn sie diese für erforderlich halten, und das Jugendamt informieren, falls die Gefährdung nicht anders abgewendet werden kann.
(5) Werden einem örtlichen Träger gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen bekannt, so sind dem für die Gewährung von Leistungen zuständigen örtlichen Träger die Daten mitzuteilen, deren Kenntnis zur Wahrnehmung des Schutzauftrags bei Kindeswohlgefährdung nach § 8a erforderlich ist. Die Mitteilung soll im Rahmen eines Gespräches zwischen den Fachkräften der beiden örtlichen Träger erfolgen, an dem die Personensorgeberechtigten sowie das Kind oder der Jugendliche beteiligt werden sollen, soweit hierdurch der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird.

22.2.2 Die Inobhutnahme

Inobhutnahme bedeutet die vorläufige Unterbringung eines Minderjährigen bei einer geeigneten Person, in einer Einrichtung oder in einer sonstigen betreuten Wohnform. Das Jugendamt denkt bei der Inobhutnahme in erster Linie an eine Unterbringung in einem Aufnahmeheim. Es gibt hervorragende Heime, in denen Kinder viel Zuwendung und qualitativ gute Betreuung erfahren. Aber viele Heime haben zu wenig Personal. Professionelle Unterbringung kann deshalb häufig die Geborgenheit und Zuwendung nicht geben, die Kinder und Jugendliche brauchen. »Die unsichere Perspektive und akute Trennung von der Familie erfordert eine besonders intensive Zuwendung, Betreuung und fachgerechte Gefährdungseinschätzung durch ausreichend vorhandenes, spezialisiertes Personal« (Zitelmann, S. 237).

Und manchmal verfügen Kinder im Freundes- oder Verwandtenkreis über Personen, die sie lieb haben, die über eine hohe Erziehungskompetenz verfügen und außerdem eine kritische Distanz zum Elternhaus haben. Dann kann die Unterbringung bei dieser Person eine gute Option sein. Die Inobhutnahme kann auch so ausgeübt werden, dass das Kind beim anderen Elternteil untergebracht wird. Denn »es ist eine Selbstverständlichkeit, dass die Unterbringung bei einer Bezugsperson den Vorrang verdient. Daher kann auch der nichtsorgeberechtigte Elternteil das Kind im Auftrag des Jugendamtes betreuen, sofern Bedenken nicht bestehen. Bis zur Entscheidung des Familiengerichtes hat das Jugendamt qua öffentlichen Rechts die Befugnis, den Aufenthalt des Kindes zu bestimmen« (OLG Zweibrücken FamRZ 96, 1026, 1027).

Gemäß § 42 Abs. 2 Satz 3 SGB VIII hat das Jugendamt während der Inobhutnahme für das Wohl der Minderjährigen zu sorgen. Während der Inobhutnahme ist das Jugendamt gemäß § 42 Abs. 2 Satz 4 SGB VIII berechtigt, alle Rechtshandlungen vorzunehmen, die zu ihrem Wohl notwendig sind. Allerdings ist dabei der mutmaßliche Wille der Personensorge- oder Erziehungsberechtigten angemessen zu berücksichtigen. Das Jugendamt hat also nur die vorübergehende Befugnis, Entscheidungen anstelle der Personensorgeberechtigten zu treffen (Staudinger/Salgo, Rdnr. 21 zu § 1631 BGB).

Rechtsanspruch gegen das Jugendamt auf Inobhutnahme gemäß § 42 SGB VIII

§ 42 SGB VIII verpflichtet das Jugendamt dazu, Minderjährige in Obhut zu nehmen, wenn diese das Jugendamt darum bitten, ganz gleichgültig, welche Begründung die Minderjährigen für ihren Wunsch anführen. »Es reicht, dass das Kind ein Schutzbedürfnis äußert.« (OLG Zweibrücken FamRZ 96, 1026).

In der Praxis kommt es aber gelegentlich vor, dass Kindern und Jugendlichen die Inobhutnahme verweigert wird. Hier können die unterstützenden Erwachsenen darauf hinweisen, dass Kinder und Jugendliche einen Rechtsanspruch auf Inobhutnahme haben: »Der Bitte des Kindes oder Jugendlichen folgt […] grundsätzlich die Aufnahmepflicht des Jugendamtes.« (Wiesner, Rdnr. 7 zu § 42 SGB VIII).

Beispiel

Fall 1

Die 15-Jährige D. erzählt ihrer Lehrerin, dass sie schon seit langer Zeit von ihrem Vater regelmäßig sexuell missbraucht wird. In den letzten Monaten zwingt er sie zu Gruppensex mit mehreren Männern. Ihre Mutter schlägt sie.

In diesem Fall bietet sich die Inobhutnahme an. Wenn D. dazu bereit ist, könnte sie das Jugendamt um Inobhutnahme bitten. D. wird vielleicht Zeit brauchen, um diese Entscheidung zu fällen. Diese Zeit muss man ihr auch geben. Es ist für eine Jugendliche sehr schwer und erfordert viel Mut, sich aus solchen Lebensverhältnissen zu befreien. D. benötigt auch so schnell wie möglich anwaltliche Hilfe. In diesem Fall hatten wir die Inobhutnahme und das Anrufen des Familiengerichts vorbereitet und die Jugendliche über ihre Möglichkeiten informiert, aber wir haben lange gewartet, bis sie endlich den Entschluss fassen konnte, ihre Familie zu verlassen und sich in Sicherheit zu bringen.

Fall 2

Der 8-jährige G. lebt, wie der Lehrer weiß, in prekären Verhältnissen. Er kommt ohne Frühstück in die Schule sein Ranzen ist schmutzig und unordentlich. Der Junge wirkt ungepflegt. Er berichtet, dass seit einiger Zeit ein Onkel in seiner Familie wohne. Dieser schlafe in seinem Bett gemeinsam mit ihm.

Fall 3

H. wurde von seinem Stiefvater sexuell missbraucht. Seine Mutter hält zu ihrem Mann. Sie will von ihrem Sohn nichts mehr wissen. Der Vater von H. hat eine neue Familie und will H. nicht zu sich nehmen. H. hat eine enge Beziehung zu seinem Fußballtrainer und dessen Frau. Deren Kinder sind erwachsen. Sie würden ihn gerne zu sich nehmen und Elternfunktion übernehmen. H. wünscht sich sehr, zu ihnen zu ziehen. Diese Lösung würde H. sein gewohntes Umfeld (Schule, Freunde, Fußball) erhalten. Die Mutter und sein Vormund wollen H. in einem Heim unterbringen.

Auch G. und H. können das Jugendamt um Inobhutnahme bitten. Aber G. ist dazu wahrscheinlich nicht in der Lage. Er muss durch verantwortliches Handeln des Jugendamtes geschützt werden.

Inobhutnahme bei dringender Gefahr

Besteht eine dringende Gefahr für eine minderjährige Person, so ist das Jugendamt ebenfalls verpflichtet, »in Obhut zu nehmen«. Ohne Bitte der Minderjährigen muss die Gefahr aber so dringend sein, dass ein Eingreifen des Familiengerichts nicht abgewartet werden kann (§§ 8a Abs. 3 Satz 2 § 42 Abs. 3 SGB VIII).

Mit der Inobhutnahme ist Kindern und Jugendlichen die Gelegenheit zu geben, eine Vertrauensperson ihrer Wahl zu benachrichtigen (§ 42 Abs. 1 Satz 3 SGB VIII). Außerdem hat das Jugendamt gemäß § 42 Abs. 2 SGB VIII unverzüglich »den Personensorge- oder Erziehungsberechtigten von der Inobhutnahme zu unterrichten«.

Sind die Sorge- oder Erziehungsberechtigten mit der Unterbringung nicht einverstanden, so muss das Jugendamt gemäß § 42 Abs. 2 Nr. 2 SGB VIII unverzüglich eine Entscheidung des Familiengerichts herbeiführen oder die minderjährige Person an die Personensorgeberechtigten übergeben. Der Begriff »unverzüglich, d. h. ohne schuldhaftes Zögern« bedeutet, dass das Jugendamt angemessene Zeit zur Klärung hat. Unverzüglich ist nicht gleichbedeutend mit sofort. Wird das Familiengericht angerufen, besteht die sichere Unterbringung des Minderjährigen bis zur Entscheidung des Gerichts fort.

Zuständigkeit des Jugendamtes

Für die Inobhutnahme ist das Jugendamt zuständig, in dessen Bereich sich der Minderjährige **tatsächlich** aufhält (§ 87 SGB VIII). Bitten Kinder oder Jugendliche um Inobhutnahme, so ist das Jugendamt am Ort der Bitte zuständig (Wiesner, Rdnr. 3 zu § 87 SGB VIII).

22.3 Maßnahmen des Familiengerichts bei Kindeswohlgefährdung

22.3.1 Eingriffe in die elterliche Sorge

Art. 6 Abs. 2 Satz 1 Grundgesetz garantiert den Eltern das Recht auf Pflege und Erziehung ihrer Kinder. Für die Erziehung von Kindern und Jugendlichen sind in erster Linie ihre Eltern verantwortlich. Die Eltern können grundsätzlich frei von staatlichen Eingriffen nach eigenen Vorstellungen darüber entscheiden, wie sie die Pflege und Erziehung ihrer Kinder gestalten und damit ihrer Elternverantwortung gerecht werden wollen (BVerfGE 60, 79, 88 = FamRZ 1982, 567). In der Beziehung zum Kind muss aber das Kindeswohl die oberste Richtschnur der elterlichen Pflege und Erziehung sein (BVerfGE 60, 79, 88 = FamRZ 1982, 567, mit weiteren Nachweisen).

Die Trennung eines Kindes von seinen Eltern ist der stärkste denkbare Eingriff in das Elternrecht und ist allein unter den engen Voraussetzungen des Art. 6 Abs. 3 Grundgesetz zulässig. Danach dürfen Kinder gegen den Willen des Sorgeberechtigten nur von der Familie getrennt werden

1. aufgrund eines Gesetzes und
2. wenn die Erziehungsberechtigten versagen oder wenn die Kinder aus anderen Gründen zu verwahrlosen drohen (BVerfGE 72, 122, 137 f. = FamRZ 1986, 871).

Das elterliche Fehlverhalten muss ein solches Ausmaß erreichen, dass das Kind bei einem Verbleib in der Familie in seinem körperlichen, geistigen oder seelischen Wohl nachhaltig gefährdet wäre (BVerfGE 60, 79, 91 = FamRZ 1982, 967).

Wenn Eltern das Sorgerecht für ihre Kinder entzogen werden soll, darf dies zudem nur unter strikter Beachtung des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit erfolgen (vgl. BVerfGE 60, 79, 89 = FamRZ 1982, 567). Art und Ausmaß des staatlichen Eingriffs müssen also zum Ausmaß des elterlichen Versagens im Verhältnis stehen und im Interesse des Kindes erforderlich sein.

Rechtsgrundlage für Maßnahmen des Familiengerichts sind die §§ 1666 und 1666a BGB.

§ 1666 Gerichtliche Maßnahmen bei Gefährdung des Kindeswohls

(1) Wird das körperliche, geistige oder seelische Wohl des Kindes oder sein Vermögen gefährdet und sind die Eltern nicht gewillt oder nicht in der Lage, die Gefahr abzuwenden, so hat das Familiengericht die Maßnahmen zu treffen, die zur Abwendung der Gefahr erforderlich sind.

(2) In der Regel ist anzunehmen, dass das Vermögen des Kindes gefährdet ist, wenn der Inhaber der Vermögenssorge seine Unterhaltspflicht gegenüber dem Kind oder seine mit der Vermögenssorge verbundenen Pflichten verletzt oder Anordnungen des Gerichts, die sich auf die Vermögenssorge beziehen, nicht befolgt.

(3) Zu den gerichtlichen Maßnahmen nach Absatz 1 gehören insbesondere

1. Gebote, öffentliche Hilfen wie zum Beispiel Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe und der Gesundheitsfürsorge in Anspruch zu nehmen,
2. Gebote, für die Einhaltung der Schulpflicht zu sorgen,
3. Verbote, vorübergehend oder auf unbestimmte Zeit die Familienwohnung oder eine andere Wohnung zu nutzen, sich in einem bestimmten Umkreis der Wohnung aufzuhalten oder zu bestimmende andere Orte aufzusuchen, an denen sich das Kind regelmäßig aufhält,
4. Verbote, Verbindung zum Kind aufzunehmen oder ein Zusammentreffen mit dem Kind herbeizuführen,
5. die Ersetzung von Erklärungen des Inhabers der elterlichen Sorge,
6. die teilweise oder vollständige Entziehung der elterlichen Sorge.

(4) In Angelegenheiten der Personensorge kann das Gericht auch Maßnahmen mit Wirkung gegen einen Dritten treffen.

Voraussetzung für eine Maßnahme nach § 1666 BGB ist zunächst einmal das Vorliegen einer konkreten Kindeswohlgefährdung, also ein bereits eingetretener Schaden für die Entwicklung des Kindes oder eine gegenwärtige, in einem solchen Maße vorhandene Gefahr, dass sich für die weitere Entwicklung des Kindes eine erhebliche Schädigung mit ziemlicher Sicherheit voraussagen lässt (BVerfG FamRZ, 2012, 1127, 1129; Palandt/Diederichsen, Rdnr. 8 zu § 1666 BGB).

Wird ein Kind sexuell missbraucht, liegt eine nachhaltige und schwere Kindeswohlgefährdung vor. Auch wenn sexueller Missbrauch noch nicht belegt ist, aber Eltern es z. B. zulassen, dass ihre erwachsenen Freunde oder Bekannten bei den Kindern im Bett schlafen, oder wenn Eltern Kontakt ihrer Kinder zu einschlägig vorbestraften Erwachsenen zulassen, dürfte das Kindeswohl gefährdet sein.

22.3.2 Maßnahmen gegen Dritte

Geht die Gefahr von Dritten – wie z. B. Freunden, Nachbarn oder Verwandten – aus, so sind die Eltern zunächst einmal selbst berufen, die notwendigen Maßnahmen zum Schutz ihres Kindes zu ergreifen. Wenn die Hauptbezugspersonen den Schutz des Kindes oder Jugendlichen übernehmen, bedarf es keiner gerichtlichen Maßnahmen gegen sie (Marquardt u. Lossen 1990, S. 50).

Beispiel
Fall 4
Ein 6-jähriges Kind erzählt in der Schule, dass es von seinem jugendlichen Bruder sexuell missbraucht wird. Die Lehrer informieren die allein sorgeberechtigte Mutter. Diese bringt den älteren Sohn sofort mit Unterstützung des Jugendamtes in einer auf jugendliche Missbrauchstäter spezialisierten Einrichtung unter und stellt somit den Schutz ihres Grundschulkindes sicher.

Um ihr Kind zu schützen, können sich die Sorgeberechtigten der Hilfe des Familiengerichts bedienen. Das Familiengericht kann auf Antrag des Jugendamtes oder eines Elternteiles oder von Amts wegen, angeregt durch die Information von anderen Personen, einer dritten Person gebieten, die Wohnung, in der das Kind lebt, zu verlassen und nicht wieder zu betreten, soweit dies zur Abwendung einer Gefährdung des Kindes notwendig ist (Staudinger/Salgo, Rdnr. 21 zu § 1666 BGB).

Ein solches Gebot kann vom Familiengericht z. B. mit dem Verbot begleitet werden,
- mit dem Kind Kontakt aufzunehmen,
- sich dem Kind näher als 100 Meter zu nähern,
- sich an bestimmte Orte zu begeben, wo sich das Kind regelmäßig aufhält.

22.3.3 Dauerhafte Lebensperspektive und Betreuungskontinuität bei Fremdunterbringung

Unter den ‚protektiven Faktoren', die die Folgen schwerer Traumatisierungen mildern können, ist als wichtigster Faktor immer wieder in großer Übereinstimmung verschiedener Forschungsrichtungen die stabile Beziehung zu einer verlässlichen und liebevoll zugewandten erwachsenen Person herausgestellt worden. Bei Kindern, die eine solche Beziehung erstmals nach einer Fremdunterbringung außerhalb ihrer Herkunftsfamilie finden, sind daher die Stabilisierung und Erhaltung dieser Beziehung, d. h. die ‚Beziehungskontinuität', von ganz entscheidender Bedeutung für ihre weitere Entwicklung. Alle einschlägigen Studien bestätigen seit Langem, dass mit mehrfachem Wechsel der Unterbringung das Risiko von allgemeinen Entwicklungsschädigungen dramatisch zunimmt und die Bindungs- und Beziehungsfähigkeit schwer beeinträchtigt oder sogar zerstört werden kann.

Für mögliche familiengerichtliche Interventionen bedeutet dies, dass die Beziehungskontinuität so weit wie möglich Vorrang haben muss vor anderen Erziehungsformen. Dies kann – im Falle einer notwendigen Trennung des Kindes von der Herkunftsfamilie – am ehesten in einer Pflegefamilie gewährleistet werden. Für Kleinkinder ist das bereits weitgehend anerkannte Praxis. Manche älteren Kinder oder Jugendliche mit langjährigen traumatisierenden Beziehungserfahrungen halten allerdings die Intensität einer Familie nicht aus oder überfordern sie mit ihren Verhaltensschwierigkeiten, sodass sie im Heim oder in einer betreuten Wohngruppe besser untergebracht sind – manchmal auch nur vorübergehend. Auch für sie ist aber, was oft übersehen wird, die Beziehungskontinuität von nicht geringerer Bedeutung. Im Gegenteil: Für sie ist die stabile Beziehung zu einer verlässlichen und liebevoll zugewandten Person oft die allerletzte Chance zur Entwicklung von Selbstvertrauen und Beziehungsfähigkeit.

»Es ist also sehr wichtig, dass alle Entscheidungen über die Unterbringung der Gewährleistung von Beziehungskontinuität besondere Aufmerksamkeit zu widmen« (Zenz 2010). Viel zu lange bleiben Kinder und Jugendliche in vorläufigen Situationen in Aufnahmeheimen oder Bereitschaftspflegefamilien.

22.3.4 Sorgerechtsentzug und Auswahl von Vormund oder Pfleger

Das elterliche Sorgerecht umfasst unterschiedliche Rechte, die jeweils auch selbstständig entzogen werden können. Dazu gehören z. B.
- das Recht, den Aufenthalt des Kindes zu bestimmen,
- die Gesundheitsfürsorge,
- das Recht, Schulangelegenheiten zu regeln, oder auch
- das Recht, Jugendhilfe zu beantragen.

Wurden Teile des Sorgerechts entzogen, richtet das Gericht eine **Pflegschaft** ein. Wurde das ganze Sorgerecht entzogen, wird eine **Vormundschaft** eingerichtet.

Nach dem Prinzip des geringst notwendigen Eingriffs in das Recht der Eltern werden meist nur folgende Teile der elterlichen Sorge entzogen:
- das Recht, den Aufenthalt des Kindes zu bestimmen,
- das Recht, Leistungen der Jugendhilfe zu beantragen,
- und häufig noch die Gesundheitsfürsorge.

Meistens werden vom Familiengericht diese Vormundschaften oder Pflegschaften entweder auf das Jugendamt oder einen Verein übertragen. Selten werden Kinder zur Frage, wer ihr Vormund oder Pfleger werden soll, angehört. Jede Person, die mit dem Kind Kontakt hat, kann dem Gericht schreiben und eine bestimmte Person vorschlagen, die das Vertrauen des Kindes genießt und geeignet ist, die Vormundschaft zu übernehmen. Natürlich kann auch das Kind oder die/der Jugendliche selbst dem Gericht schreiben und eine Person seines Vertrauens als Vormund oder Pfleger vorschlagen. Ein solcher »ehrenamtlicher Einzelvormund« oder Einzelpfleger hat gegenüber dem Jugendamt oder einem Verein den Vorrang, d. h., die vertraute Person ist als Vormund oder Einzelpfleger für das Kind zu bestellen, wenn sie für diese Aufgabe geeignet erscheint (§ 1791b BGB). Grundsätzlich gehen die Gesetzgeber davon aus, dass ein engagierter Laie die Vormundschaft engagierter wahrnehmen wird als das Jugendamt oder ein Verein – so weit die Theorie. Doch obwohl viele Kinder und Jugendliche über Vertrauenspersonen, die die Vormundschaft übernehmen könnten, verfügen, kommt es »in der gerichtlichen Praxis […] derzeit in Kindesschutzverfahren aus fehlender Kenntnis möglicher Alternativen kaum je zur Bestellung von Einzelvormündern – obgleich diese Form das gesetzliche Leitbild darstellt…« (Zitelmann).

22.4 Das Verfahren vor dem Familiengericht

Verfahren nach § 1666 BGB und zum Sorge- und Umgangsrecht sind zivilrechtliche Verfahren. Für die Zivilverfahren, die dem Schutz des Kindes dienen, ist in aller Regel das Familiengericht zuständig (§§ 111, 151 FamFG). Im Folgenden wird ein kurzer Überblick über das Verfahren vor dem Familiengericht gegeben, damit die Vertrauenspersonen des Kindes oder Jugendlichen den Gang des Verfahrens verstehen und den Minderjährigen Unterstützung gewähren können.

22.4.1 Internationale Zuständigkeit

Nach einer EU-Verordnung ist das Gericht des Mitgliedslandes für Sorge- und Umgangsverfahren zuständig, in dem das Kind zum Zeitpunkt der Antragstellung lebt (Art. 8 Abs. 1 Verordnung EG Nr. 2201/2003 [Brüssel IIa]). Das gilt auch für Maßnahmen zum Schutz des Kindes, einschließlich der Inobhutnahme (EuGH FamRZ 2012, 125).

22.4.2 Wer ist am familiengerichtlichen Verfahren beteiligt?

Wer berechtigt ist, einen Antrag zu stellen, ist auch am gerichtlichen Verfahren beteiligt. So können z. B. Pflegeeltern den Antrag stellen, das Verbleiben ihres Pflegekindes in ihrer Familie anzuordnen, wenn die sorgeberechtigten Eltern oder ein Pfleger oder Vormund das Pflegekind aus der Familie herausnehmen möchte (§ 1632 Abs. 4 BGB). Stellen die Pflegeeltern diesen Antrag, dann sind sie gemäß § 7 Abs. 1 FamFG Beteiligte des Verfahrens mit allen Verfahrensrechten.

Ferner sind gemäß § 7 Abs. 2 FamFG diejenigen beteiligt, deren Rechte durch das Verfahren unmittelbar betroffen sind. Deshalb sind die vom Verfahren betroffenen Minderjährigen und ihre Eltern Beteiligte (Thomas/Putzo/Hüßtege, Rdnr. 9 zu § 7 FamFG).

Außerdem sind Personen am Verfahren zu beteiligen, wenn ein Gesetz dies vorsieht. So ist das Jugendamt zu beteiligen, wenn eine Kindeswohlgefährdung Gegenstand des Verfahrens ist (§ 162 Abs. 2 Satz 1 FamFG). In anderen Verfahren steht es dem Jugendamt frei, ob es sich beteiligt (§ 162 Abs. 2 Satz 2 FamFG).

Weiterhin kann das Familiengericht von Amts wegen oder auf Antrag Personen als Beteiligte hinzuziehen, wenn dies in einem Gesetz vorgesehen ist (§ 7 Abs. 3 FamFG). So sieht § 161 Abs. 1 FamFG die Beteiligung der Pflegeeltern, bei denen das Kind seit längerer Zeit lebt, vor. Lebt zum Bespiel ein 6-jähriges Kind seit 8 Monaten bei seiner Großmutter, dann ist diese »Pflegeperson« im Sinne dieser Vorschrift. 8 Monate sind für ein Kind eine längere Zeit, also kann die Großmutter am familiengerichtlichen Verfahren beteiligt werden (eine anwaltliche Vertretung der Großmutter ist auf jeden Fall sinnvoll, Marquardt 2009, S. 95).

Verfahrensbeteiligte haben alle Verfahrensrechte. Das heißt, sie können an den nichtöffentlichen Verhandlungen des Familiengerichts teilnehmen, Anträge stellen und auch Beschwerde einlegen, wenn sie durch eine Entscheidung des Gerichts in ihren Rechten verletzt wurden (§ 59 FamFG).

22.4.3 Das Gebot des rechtlichen Gehörs

Art. 103 Grundgesetz: »Vor Gericht hat jedermann Anspruch auf rechtliches Gehör«

Das Gebot des rechtlichen Gehörs bedeutet, dass niemand in seinen Rechten durch gerichtliche Maßnahmen getroffen werden darf, ohne vorher Gelegenheit zur Äußerung

gehabt zu haben. Auch darf das Familiengericht nur auf Grundlage solcher Tatsachen und Beweise entscheiden, zu denen sich die Beteiligten vorher äußern konnten (§ 37 FamFG). Es muss also allen Verfahrensbeteiligten Gelegenheit gegeben werden, sich zu den vom Gericht erhobenen Beweisen – wie z. B. Gutachten oder telefonischen oder schriftlichen Mitteilungen von anderen Personen – zu äußern. Das Äußerungsrecht soll den Beteiligten Gelegenheit geben, auf eine bevorstehende gerichtliche Entscheidung Einfluss zu nehmen. Deshalb haben die Verfahrensbeteiligten auch einen Anspruch darauf, alle Tatsachen zu erfahren, die im Laufe des Verfahrens zutage treten und die das Gericht seiner Entscheidung zugrunde legen will. Jedes Schriftstück, jede telefonische Mittelung, die dem Gericht zugeht, muss allen anderen Verfahrensbeteiligten bekannt gemacht werden.

Es darf also kein Geheimverfahren stattfinden!

Wenn also jemand an das Gericht schreibt, so wird eine vollständige Kopie dieses Schreibens an alle Verfahrensbeteiligten übersandt. Ruft jemand den Richter oder die Richterin an, so wird dieser Anruf allen Beteiligten zur Kenntnis gebracht!

Im familiengerichtlichen Verfahren sollen nach Möglichkeit keine Informationen herausgegeben werden, die vor bestimmten Verfahrensbeteiligten – z. B. den Eltern eines misshandelten Kindes – geheim gehalten werden sollen. Es wird dringend geraten, sich in dieser Hinsicht zuvor anwaltlich beraten zu lassen.

22.4.4 Verfahrensbeistandschaft (§ 158 FamFG)

Steht eine Kindeswohlgefährdung im Raum, wird vom Familiengericht in aller Regel als erste Verfahrenshandlung ein Verfahrensbeistand für das Kind bestellt, um dessen Interessen zu vertreten. Der Verfahrensbeistand informiert das Kind in geeigneter Weise über Gegenstand, Ablauf und möglichen Ausgang des Verfahrens. Das Gericht kann dem Verfahrensbeistand die zusätzliche Aufgabe übertragen, Gespräche mit den Eltern und weiteren Bezugspersonen des Kindes zu führen sowie am Zustandekommen einer einvernehmlichen Regelung über den Verfahrensgegenstand mitzuwirken. Der Verfahrensbeistand kann im Interesse des Kindes Rechtsmittel einlegen.

Viele von den Familiengerichten benannte Verfahrensbeistände sind hoch engagiert und vertreten mit allergrößtem Einsatz das Interesse der von ihnen vertretenen Kinder und Jugendlichen. Es gibt leider aber auch immer wieder Verfahrensbeistände, die sich zu wenig für die Kinder engagieren. Deshalb kann es durchaus ratsam sein, dem Gericht im Vorfeld eine bestimmte Person vorzuschlagen. So können sich Vertrauenspersonen überlegen, ob sie das Gericht bitten, sich selbst oder einen Kollegen oder eine Kollegin zum Verfahrensbeistand für das Kind oder den Jugendlichen zu bestellen.

Es ist am besten, wenn sich wenige Erwachsene, zu denen das Kind ohnehin Vertrauen hat, zusammentun und gemeinsam das Kind in den gerichtlichen Verfahren unterstützen. Ein solches Team kann z. B. aus einer Lehrerin oder einem Lehrer und einer Anwältin und einem Anwalt bestehen.

Wenn Sie sich als Verfahrensbeistand engagieren wollen, dann ist das Buch »Verfahrensbeistandschaft, ein Handbuch für die Praxis«, herausgegeben von Salgo et al. (2010) eine wertvolle Hilfe. Es gibt kein Problem, Kinder und Jugendliche betreffend, das in diesem Buch nicht fachkundig behandelt wird.

22.4.5 Amtsermittlungsgrundsatz

Das Gericht hat von Amts wegen, also von sich aus, den Sachverhalt vollständig aufzuklären und die erforderlichen Ermittlungen durchzuführen (§ 26 FamFG). Leider finden solche Ermittlungen, die ja eigentlich vorgeschrieben sind, so gut wie nie statt. Selten werden Vertrauenspersonen persönlich bei Gericht gehört.

Dabei haben in der gerichtlichen Praxis sowohl mündliche Mitteilungen als auch schriftliche Berichte von Lehrern oder anderen Betreuungskräften des Kindes oder Jugendlichen große Bedeutung. Da das Gericht von Amts wegen ermittelt, kann auch ein Hinweis von Lehrerinnen und Lehrern ein Verfahren bei Gericht in Gang bringen. Eine wichtige Hilfe können Gedächtnisprotokolle der Gespräche mit dem Kind sein. Sie können sowohl für das Zivilverfahren wie auch für ein mögliches Strafverfahren entscheidende Bedeutung erlangen.

22.4.6 Zeugnisverweigerungsrechte

Das Familiengericht kann Zeugen anhören (§ 30 FamFG in Verbindung mit § 373 ff. der Zivilprozessordnung). Bestimmte Personen sind aber **aus persönlichen Gründen** zur Verweigerung des Zeugnisses berechtigt (§ 383 Abs. 1 Nr. 1–3 der Zivilprozessordnung):

- Verlobte einer am Verfahren beteiligten Person.
- Personen, die einem Beteiligten die gleichgeschlechtliche Lebenspartnerschaft versprachen.

- Ehegatten eines Beteiligten, auch wenn die Ehe nicht mehr besteht.
- Lebenspartner eines Beteiligten, auch wenn die Lebenspartnerschaft nicht mehr besteht.
- Verwandte in gerader Linie nach oben und unten unbeschränkt; in der Seitenlinie bis zum 3. Grad. Das heißt: Geschwister, Neffen und Nichten, Onkel und Tanten und Verschwägerte bis zum 2. Grad, ebenso Geschwister des Ehegatten.

Auch Minderjährige können selbst entscheiden, ob sie die Aussage verweigern wollen oder nicht (Zöller/Greger, Rdnr. 4 zu § 383 ZPO). Sie benötigen allerdings die Genehmigung des gesetzlichen Vertreters, falls sie die Tragweite ihrer Entscheidung noch nicht verstehen. Eine Altersgrenze gibt es hier nicht. In manchen Verfahren können auch Grundschulkinder durchaus schon selbst entscheiden, ob sie sich äußern wollen oder nicht. Es muss immer individuell geprüft werden, ob der Minderjährige bereits reif genug ist. Haben der gesetzliche Vertreter des Kindes und das Kind unterschiedliche Interessen, so ist ein Ergänzungspfleger (§ 1909 BGB) zu bestellen.

Das Zeugnisverweigerungsrecht gilt nur für Zeugen und nicht für am Verfahren Beteiligte oder etwa Sachverständige. Verfahrensbeteiligte haben an der Sachverhaltsaufklärung mitzuwirken und ihre Erklärungen vollständig und der Wahrheit gemäß abzugeben (§ 27 FamFG).

Neben dem Zeugnisverweigerungsrecht aus persönlichen Gründen gibt es noch das Zeugnisverweigerungsrecht **aus beruflichen Gründen**. So haben folgende Berufsgruppen das Recht, das Zeugnis zu verweigern:
- Geistliche (§ 383 Abs. 1 Nr. 4 ZPO)
- Pressemitarbeiter (§ 383 Abs. 1 Nr.5 ZPO)
- Angehörige der Heilberufe (Ärzte, Zahnärzte, Psychologen, Drogenberater, Sozialarbeiter, Apotheker, Heilpraktiker, Hebammen, Mitarbeiter von Krankenkassen, Krankenpflegepersonal)
- Rechtsanwälte und Steuerberater

Hinweis: Der Kreis der Zeugnisverweigerungsberechtigten vor dem Familiengericht deckt sich nicht mit dem Personenkreis der eine Schweigepflicht gemäß § 203 StGB hat.

All diese Personen dürfen aber das Zeugnis dann **nicht** verweigern, wenn sie von der Schweigepflicht entbunden wurden (§ 385 Abs. 2 ZPO). Auch hier können wiederum Minderjährige selbst entscheiden, ob sie eine Schweigepflichtsentbindung erteilen. Dies setzt aber voraus, dass die Minderjährigen bereits über eine ausreichende Einsichts- und Urteilsfähigkeit verfügen.

22.4.7 Persönliche Anhörung des Kindes durch das Gericht

Das Kind ist in einem familiengerichtlichen Verfahren **zwingend** persönlich vom Richter oder der Richterin anzuhören (§ 159 FamFG). Spätestens ab einem Alter von drei Jahren müssen Kinder persönlich angehört werden. Die Kinder werden selten durch die Anhörung belastet. In aller Regel ist die persönliche Anhörung für Kinder eher entlastend. Sie erleben, dass auch sie durch das. was sie sagen, Einfluss auf das Verfahren haben (so auch Zitelmann).

Wichtig ist es, die Anhörung gut vorzubereiten. Folgende Informationen sollten dem Kind kindgerecht mitgeteilt werden:

»Du kannst alles sagen, was Du möchtest, aber Du musst nichts sagen. Wenn Du nicht sprechen willst, ist das völlig in Ordnung.«

Nach Möglichkeit sollte eine Vertrauensperson das Kind zur Anhörung begleiten.

Das Kind wird allein aber in Anwesenheit seines Verfahrensbeistandes vom Gericht angehört (§ 159 Abs. 4 FamFG). Nur wenn besondere Gründe dafür sprechen, dass das Kind sich ohne den Verfahrensbeistand offener äußern würde, darf es ohne den Beistand angehört werden (so auch Thomas/Putzo/Hüßtege, Rdnr. 5 zu § 158 FamFG). Wenn das Kind den Verfahrensbeistand nicht mag, so kann man versuchen, das Gericht zu einer Anhörung ohne Beistand zu bewegen.

Das Gericht ist bei der Gestaltung der Anhörung frei. Es kann das Kind in seinem Umfeld (Schule oder Kindergarten) aufsuchen und dort anhören.

Meistens wird im Gericht angehört. Am besten ist es, wenn die Anhörung des Kindes oder Jugendlichen an einem Extratermin stattfindet. Dann kann die Richterin oder der Richter sich ganz auf das Kind konzentrieren. Außerdem ist die Chance, dass das Kind auf dem Gerichtsflur Personen begegnet, die es nicht sehen will, erheblich geringer. Sollte das Gericht jedoch – wie üblich – darauf bestehen, die Anhörung des Kindes oder Jugendlichen kurz vor dem Termin mit den verfahrensbeteiligten Erwachsenen stattfinden zu lassen, so ist eine gute Planung besonders wichtig: Viele Gerichte haben ein Kinderzimmer und gute Betreuung dort. Ansonsten könnte das Kind oder der Jugendliche mit einer Vertrauensperson in der Kantine oder in einem nah gelegenen Café warten und erst dann per Mobiltelefon gerufen werden, wenn die Anhörung tatsächlich stattfindet. Auf gar keinen Fall sollten Kinder im Gerichtsflur gemeinsam mit den Erwachsenen warten! Das wäre eine unnötige Belastung, die es unbedingt zu vermeiden gilt.

22.4.8 Anhörung der Eltern, der Pflegeeltern und des Jugendamtes

Grundsätzlich sind im familiengerichtlichen Verfahren immer auch die leiblichen Eltern und ggf. die Pflegeeltern anzuhören (§§ 160, 161 FamFG). Letztere können auch am Verfahren beteiligt werden (§ 161 Abs. 1 FamFG).

Und natürlich ist das Jugendamt gemäß § 162 FamFG anzuhören. Das Jugendamt kann sich auch durch eigene Sachanträge am Verfahren beteiligen (vgl. ► Abschn. 22.4.2 zur Verfahrensbeteiligung).

22.4.9 Sachverständigengutachten

Die Auswahl eines qualifizierten Sachverständigen ist die wichtigste Weichenstellung für das Verfahren vor dem Familiengericht. Die Auswahl dieser Person trifft das Familiengericht nach pflichtgemäßem Ermessen (§ 30 Abs. 1 FamFG in Verbindung mit §§ 402 bis 414 ZPO). In Verfahren, in denen es um das Kindeswohl geht, sind regelmäßig psychologische oder auch kinder- und jugendpsychiatrische Sachverständigengutachten vom Gericht einzuholen.

Zur korrekten Ausübung des pflichtgemäßen Ermessens des Familiengerichts gehört es auch, eine sachverständige Person auszuwählen, die das Vertrauen des zu Begutachtenden genießt (Kammergericht NJW 97, 69, 70).

Die Begutachtung setzt aber die Einwilligung der zu begutachtenden Person voraus. Denn die Begutachtung hat keine spezifische gesetzliche Grundlage. Die Mitwirkung an der Begutachtung kann also nicht erzwungen werden (ständige Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts, z. B. BVerfG FamRZ 2004, 523).

Soll ein Kind begutachtet werden, ist also die Einwilligung der Personensorgeberechtigten dazu erforderlich. Nur wenn in der Verweigerung der Einwilligung in die Untersuchung eine schwerwiegende Gefährdung des Kindeswohls liegt, kann das Gericht die fehlende Einwilligung der Eltern in die Begutachtung ersetzen oder auch das Sorgerecht teilweise entziehen (OLG München FamRZ 84, 76; OLG Karlsruhe FamRZ 93, 1479; BayObLG FamRZ 95, 501).

Zusätzlich zur Einwilligung der sorgeberechtigten Person muss aber auch **das Kind selbst** mit der Begutachtung durch die vom Gericht bestellte Person einverstanden sein.

Sachverständigengutachten sind vom Gericht kritisch zu würdigen. Das Gericht hat darauf zu achten, dass die Schlussfolgerungen sich aus wissenschaftlich überprüfbaren Kriterien und nicht aus Spekulationen und Vorurteilen herleiten.

Das Gericht kann auch eine erneute Begutachtung anordnen. Das kommt insbesondere dann in Betracht, wenn
- das Gutachten in sich widersprüchlich und nicht überzeugend ist,
- von falschen Tatsachen ausgeht,
- die sachverständige Person erkennbar nicht die notwendige Sachkunde hat,
- andere Sachverständige über mehr Erfahrung und Wissen verfügen.

Sachverständige können von den Beteiligten wegen der Besorgnis der Befangenheit abgelehnt werden (§ 406 ZPO).

Das gleiche gilt für Richter oder Richterinnen gemäß § 6 FamFG in Verbindung mit § 42 ZPO.

Das Befangenheitsgesuch muss aber sofort gestellt werden. Die sachverständige Person muss nicht wirklich befangen sein. Es reicht, wenn eine beteiligte Person nachvollziehbare Gründe hat, an der Unparteilichkeit des Sachverständigen zu zweifeln.

Ist das Sachverständigengutachten
1. auf dem Stand der wissenschaftlichen Forschung,
2. widerspruchsfrei, in sich stimmig und überzeugend und sind
3. auch sonst keine Mängel erkennbar,

dann darf das Gericht von den Ergebnissen des Sachverständigengutachtens nicht abweichen. Die Abweichung von einem fachpsychologischen Gutachten bedarf der eingehenden Begründung und des Nachweises eigener Sachkunde durch das Gericht (ständige Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts, BVerfG FamRZ 2009, 399, 400; BVerfG FamRZ 2005, 783, 784).

22.4.10 Nichtöffentlichkeit des Verfahrens

Das Verfahren vor dem Familiengericht ist nichtöffentlich (§ 170 GVG). Nur die Verfahrensbeteiligten (§ 7 FamFG), also die Eltern, ggf. die Pflegeeltern, das über 14 Jahre alte Kind, der Verfahrensbeistand des Kindes und das Jugendamt sind berechtigt, an der Verhandlung teilzunehmen. Mit Einverständnis aller Beteiligten kann aber eine nichtbeteiligte Person an einer Verhandlung teilnehmen.

22.4.11 Schnelle endgültige Entscheidung?

§ 155 FamFG verpflichtet die Familiengerichte, Verfahren, die eine Kindeswohlgefährdung betreffen, vorrangig und beschleunigt zu betreiben. Der erste Termin soll spätes-

tens einen Monat nach Beginn des Verfahrens stattfinden (§ 155 Abs. 2 Satz 2 FamFG).

Die Praxis zeigt jedoch, dass gerade die Verfahren, die eine schwere Kindeswohlgefährdung betreffen, trotz des Vorrang- und Beschleunigungsgebotes sehr lange dauern. Gründe dafür sind, dass qualifizierte Sachverständige oft erst nach drei bis vier Monaten mit dem Gutachten beginnen können. Die Begutachtung selbst dauert dann noch einmal zwei bis vier Monate. Termine müssen immer wieder verschoben werden, weil einer der Verfahrensbeteiligten oder einer der Bevollmächtigten verhindert ist. Wenn ein Verfahren dann noch in die zweite Instanz geht, vergehen leicht zwei bis drei Jahre.

Problematisch ist dies vor allem deshalb, weil leider während der Dauer der gerichtlichen Verfahren viel zu viele Kinder und Jugendlichen nur vorläufig untergebracht werden und dann nach Abschluss der Verfahren einem erneuten Wechsel des gewohnten Umfeldes und schlimmer noch der Bezugspersonen ausgesetzt werden (► Abschn. 22.3.3).

Deshalb sollte das Jugendamt nicht warten, sondern gemäß § 37 SGB VIII handeln. Wenn das Jugendamt zu der Einschätzung kommt, dass eine nachhaltige Verbesserung der Erziehungsbedingungen in der Herkunftsfamilie innerhalb eines vertretbaren Zeitraumes nicht erreicht werden kann, so soll für das Kind oder den Jugendlichen eine auf Dauer angelegte Lebensperspektive bestimmt werden (§ 37 Abs. 1 Satz 4 SGB VIII).

22.4.12 Beschwerde

Sowohl die Eltern wie das Jugendamt (§ 162 Abs. 3 Satz 2 FamFG) als auch der Verfahrensbeistand und das über 14 Jahre alte vom Verfahren betroffene Kind (§ 60 FamFG) können selbstständig Beschwerde gegen eine Entscheidung des Familiengerichts einlegen. Danach entscheidet das Oberlandesgericht in sogenannter zweiter Instanz.

Literatur

Fegert JM (2002) Kommunikation mit Kindern. In: Salgo L, Zenz G, Fegert JM, Bauer A, Weber C, Zitelmann M (Hrsg) Verfahrenspflegschaft für Kinder und Jugendliche. Bundesanzeiger, Köln, S 239–247

Marquardt C (2009) Verbleib oder Rückkehr, Perspektiven für Pflegekinder aus psychologischer und rechtlicher Sicht. In: Stiftung zum Wohl des Pflegekindes (Hrsg) 4. Jahrbuch des Pflegekinderwesens, 2. Aufl. Stiftung zum Wohl des Pflegekindes, Schulz-Kirchner, Idstein

Marquardt C, Lossen J (1990) Sexuell missbrauchte Kinder in Gerichtsverfahren. Votum, Münster

Salgo L, Zenz G, Fegert JM, Bauer A, Weber C, Zitelmann M (Hrsg) (2010) Verfahrensbeistandschaft: Ein Handbuch für die Praxis, 2. Aufl. Bundesanzeiger, Köln

Thomas H, Putzo H, Hüßtege R (2012) Zivilprozessordnung, FamFG, 33. Aufl. C. H. Beck, München

Palandt (2012) Bürgerliches Gesetzbuch, 71. Aufl. C. H. Beck, München

Staudinger J von (2004) Kommentar zum Bürgerlichen Gesetzbuch Viertes Buch Familienrecht. De Gruyter, Berlin

Wiesner R (2011) SGB VIII Kinder und Jugendhilfe, Kommentar, 4. Aufl. C. H. Beck, München

Zenz G (2010) Interventionen bei Kindesmisshandlung und Vernachlässigung. In: Salgo L, Zenz G, Fegert JM, Bauer A, Weber C, Zitelmann M (Hrsg) Verfahrensbeistandschaft: Ein Handbuch für die Praxis, 2. Aufl. Bundesanzeiger, Köln

Zitelmann M (2011) Kindesschutz durch Inobhutnahme. ZKJ 7: 236 ff.

Zöller R (2012) Zivilprozessordnung, 29. Aufl. Dr. Otto Schmidt, Köln

Weiterführende Literatur

Marquardt C, Wilhelm R (2004) Kindeswohlgefährdung in der Pflegefamilie, Familie, Partnerschaft und Recht, Verletzung der Kontrollpflicht durch das Jugendamt. In: FPR 8: 437–439

Die Strafanzeige bei der Polizei und das Verfahren vor dem Strafgericht bei sexuellem Kindesmissbrauch

Claudia Burgsmüller

Basiert auf dem modularen E-Learning-Kurs der Universität Ulm.

J. M. Fegert et al. (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen,*
DOI 10.1007/978-3-662-44244-9_23,

23.1 Einleitung

Personen, die von einem Kind oder einer Jugendlichen erfahren, dass diese sexuell missbraucht sind, verspüren oft nicht nur den Impuls, für den sofortigen Schutz des Kindes zu sorgen, sondern auch den dringenden Wunsch, dass das geschehene Unrecht bestraft werden soll. Der Bitte des Kindes oder der Jugendlichen, die Mitteilung zunächst geheim zu halten, kommen viele nach, wenn sie sich bei dem zuständigen Kriminalkommissariat für Sexualstrafsachen in ihrer Stadt oder in ihrem Landkreis zunächst in anonymisierter Form beraten lassen wollen.

Tatsächlich gibt es einige Kommissariate, die auch öffentlich für eine solche **anonymisierte Beratungsmöglichkeit** werben. Es ist jedoch ein weit verbreiteter Trugschluss, zu glauben, dass die Anonymität des betroffenen Kindes tatsächlich und dauerhaft gewahrt werden könnte. Die um Beratung nachsuchende Person wird zunächst aufgefordert, ihre Personalien zu nennen, ehe denn die Beratung erfolgen kann, und sie wird auch nach ihrem Verhältnis zu dem sexuell missbrauchten Kind gefragt. Allein schon die Tatsache, dass die Schule, an der eine Lehrkraft unterrichtet, genannt wird, ermöglicht der Kriminalpolizei weitere Ermittlungen. Auch wenn beispielsweise eine Lehrkraft nach einigen Wochen mitteilt, dass das von ihr angehörte Kind keinerlei Strafanzeige wünscht und auch nicht bereit ist, Angaben in einem strafrechtlichen Ermittlungsverfahren zu machen, ist die Polizei verpflichtet, Ermittlungen vorzunehmen. Da in dem Beratungsgespräch eine Fülle von Angaben erfragt worden sind, die das Kind identifizierbar machen und nicht zuletzt die mitteilende Person, z. B. eine Lehrkraft zur Dienststelle geladen werden kann, ist das betroffene Kind in kurzer Zeit identifizierbar.

Entgegen aller Beteuerungen durch Strafverfolgungsbehörden, die gerne in öffentlichen Veranstaltungen abgegeben werden, ist die Pflicht zu ermitteln und wegen aller verfolgbaren Straftaten einzuschreiten, gesetzlich geregelt. Es handelt sich hierbei um das für die Staatsanwaltschaft in den §§ 152 Abs. 2, 160 Abs. 1 StPO und für die Polizei in § 163 Abs. 1 StPO geregelte Legalitätsprinzip. Nach den für die Tätigkeit der Staatsanwältinnen und Staatsanwälte geltenden Verwaltungsvorschriften (RiStBV, Nr. 8) ist »auch bei namenlosen Anzeigen zu überprüfen, ob ein Ermittlungsverfahren einzuleiten ist«.

Um nicht selbst in diese ungewünschte Position zu geraten, als Zeuge über die Identität eines Kindes befragt zu werden (▶ Abschn. 23.3.1), sollte die Beratung eher bei Fachberatungsstellen oder im durch das **anwaltliche Zeugnisverweigerungsrecht** geschützten Raum der anwaltlichen Beratung gesucht werden.

Ist der Gang eines Ermittlungsverfahrens erst einmal in Lauf gesetzt, so kann es von der mitteilenden Person oder der/dem betroffenen Jugendlichen beim Tatverdacht des sexuellen Missbrauchs nur dann aufgehalten werden, wenn die/der Betroffene ein Zeugnisverweigerungsrecht hat (siehe dazu weiter unten). Dies wäre aber z. B. nicht der Fall, wenn die/der Betroffene sexuelle Übergriffe durch einen anderen Lehrer angegeben hätte. Bei den hier interessierenden Straftaten handelt es sich um sogenannte Offizialdelikte, für die bei Polizei und Staatsanwaltschaft die Verpflichtung zu ermitteln besteht. Handelte es sich um sogenannte Antragsdelikte, wie z. B. das der (einfachen) Körperverletzung (§ 223 StGB), so könnte eine Strafanzeige und ein damit verbundener Strafantrag zurückgenommen werden; dies ist aber bei schwereren Delikten und bei Verbrechenstatbeständen nicht möglich.

In der Praxis der Autorin hat es viele Strafanzeigeerstattungen gegeben, die durch Fragen an befreundete Staatsanwälte oder Polizeibeamte mit dem Wunsch nach Beratung ausgelöst wurden. Auch hier wurden die Folgen, dass der Gang eines Ermittlungsverfahrens in Lauf gesetzt wird, nicht mitbedacht.

Kompetente Fachberatungsstellen, wie Wildwasser e.V. z. B. delegieren die Frage, ob eine Strafanzeige erstattet werden sollte oder nicht, an spezialisierte Rechtsanwältinnen oder Rechtsanwälte. Neben einer Erstberatung, die über alle Unterstützungsmöglichkeiten in einem Ermittlungsverfahren und einer späteren Hauptverhandlung aufklärt, kann ein Klärungsprozess anwaltlich begleitet werden, der oft mehrere Wochen oder Monate in Anspruch nimmt. Sollten Jugendliche und die sie unterstützenden Erwachsenen (Eltern oder Professionelle) zu dem Ergebnis gelangen, dass zum Zeitpunkt der Beratung eine Strafanzeigeerstattung nicht sinnvoll ist, so kann diese auf einen späteren Zeitpunkt im Leben eines Kindes verschoben werden. Hier ist dann von der beratenden Person über die strafrechtlichen Verjährungsfristen aufzuklären.

Die Gründe, von einer Strafanzeigeerstattung abzusehen, sind für die Betroffenen vielfältig. Im Vordergrund stehen jedoch Zweifel an der Aussagetüchtigkeit und Zeugeneignung eines Kindes, das sich beispielsweise in einer schweren seelischen Krise befindet. Liegen keine klaren Empfehlungen vonseiten behandelnder Psychiater oder Therapeuten vor, so sind diese von der Rechtsanwältin/dem Rechtsanwalt im Beratungsprozess einzuholen. Letztere/r hat zu überprüfen, inwieweit die Belastungen durch die weiter unten noch auszuführenden Unterstützungsmöglichkeiten im Strafverfahren sinnvollerweise reduziert werden können oder ob aktuell das Mädchen oder der Junge seine Ressourcen für die eigene psychische Stabilisierung benötigt. Ein verantwortungsbewusster Umgang mit dem Zeitpunkt der Strafanzeigeerstattung umfasst auch eine Aufklärung über alle erforderlichen Maßnahmen zur Beweissicherung. In einigen Bundesländern (NRW und Hessen) ist die anonyme Spurensicherung

(ASS) inzwischen möglich. Die Betroffenen können sich an rechtsmedizinische Institute oder bestimmte Krankenhäuser, die an diesen Maßnahmen teilnehmen, wenden. Kleidung, Spermaspuren etc. werden dann unter einer Chiffrenummer spurenschonend anonym gelagert (zu Einzelheiten siehe Roggenwallner/Herrmann/Jansen 2011).

Während vornehmlich die Belastung der kindlichen oder jugendlichen Tatzeugen ausschlaggebend für eine Verschiebung des Anzeigezeitpunktes auf ein späteres Alter ist, ist der seltenere Fall derjenige, dass mit Rücksicht auf den jeweiligen Täter beziehungsweise Beschuldigten auf Anzeigeerstattung verzichtet wird. Der Autorin ist jedoch z. B. ein Fall bekannt, in dem eine Tochter nach Verantwortungsübernahme durch den sie missbrauchenden Vater und Zahlung einer hohen Schmerzensgeldsumme zunächst vom Zeugnisverweigerungsrecht Gebrauch gemacht hat. Die junge Frau fühlte sich dann aber Jahre später, nachdem sie selbst ein Kind geboren hatte, ausreichend stabilisiert, die Strafverfolgung des Vaters in die Wege zu leiten. Dies ist dann auch auftragsgemäß geschehen. Die frühzeitige Zahlung von Schmerzensgeld und die Tatsache, dass der Beschuldigte zu keinem Zeitpunkt die sexuellen Übergriffe an dem kleinen Mädchen (zur Tatzeit 5 Jahre alt) geleugnet hatte, führte dazu, dass der im Staatsdienst tätige Beamte eine Freiheitsstrafe von elf Monaten im Strafbefehlswege erhielt, die zur Bewährung ausgesetzt wurde. Für das Tatopfer war es wichtig, auch diesen Schritt gegangen zu sein – und zwar völlig unabhängig von der Höhe der später verhängten Freiheitsstrafe. Ein Bedürfnis danach, den Vater hinter Gittern zu sehen, bestand nicht.

Zur **Beweissicherung** gehört es auch, die Angaben des Kindes (► Abschn. 23.3.4) so genau wie möglich zu dokumentieren und den Entstehungsprozess der Aussage nachvollziehbar in der Handakte der Rechtsanwältin festzuhalten.

In dem Moment, wo der Schutz eines Kindes oder einer/s Jugendlichen vor dem Täter oder der Täterin erkennbar nicht durch andere Maßnahmen sicherzustellen ist (familiengerichtliche Schutzmaßnahmen nach §§ 1666, 1666a BGB), ist eine Strafanzeige sicherlich die richtige Vorgehensweise.

Üblicherweise ist die Erstattung der Strafanzeige durch Laien mit der falschen Hoffnung verbunden, dass es zu sofortigen Zwangsmaßnahmen gegen die Beschuldigten kommen wird. Darunter sind nicht nur Durchsuchungen zu verstehen, sondern insbesondere die Anordnung der Untersuchungshaft für den Beschuldigten.

In all den Fällen, in denen Zeugen schildern, dass sie kinderpornografisches Material auf einem Laptop oder PC des Beschuldigten gesehen haben, und insbesondere dann, wenn ein Kind die Anfertigung von Fotos oder Filmen durch den Beschuldigten beim Vollzug der sexuellen Handlungen schildert, wird die Durchsuchung in kurzer Zeit vorgenommen. So können wichtige objektive Beweismittel aufgefunden werden, die die Aussage von Kindern unterstützen.

Beispiel

Fall 1

Eine knapp 5-Jährige berichtet ihrer Mutter und später auch bei der Untersuchung der Rechtsmedizinerin, dass der Beschuldigte nach Manipulationen an ihrer Scheide ihr den schwarzen Teufel mit den roten Augen auf seinem PC gezeigt habe. Er habe gedroht, der Teufel werde sie nachts holen, wenn sie den sexuellen Übergriff verrate. Bei der Auswertung der beim Beschuldigten sichergestellten Festplatte wurden mehrere Teufelsbilder festgestellt, die die kindlichen Angaben bestätigen.

23.2 Die Untersuchungshaft

Rechtliche Grundlage der Anordnung einer Untersuchungshaft ist der §112 StPO.

§ 112 StPO

(1) Die Untersuchungshaft darf gegen den Beschuldigten angeordnet werden, wenn er der Tat dringend verdächtig ist und ein Haftgrund besteht. Sie darf nicht angeordnet werden, wenn sie zu der Bedeutung der Sache und der zu erwartenden Strafe oder Maßregel der Besserung und Sicherung außer Verhältnis steht.

(2) Ein Haftgrund besteht, wenn auf Grund bestimmter Tatsachen

1. festgestellt wird, dass der Beschuldigte flüchtig ist oder sich verborgen hält,
2. bei Würdigung der Umstände des Einzelfalles die Gefahr besteht, daß der Beschuldigte sich dem Strafverfahren entziehen werde (Fluchtgefahr), oder
3. das Verhalten des Beschuldigten den dringenden Verdacht begründet, er werde
   a. Beweismittel vernichten, verändern, beiseite schaffen, unterdrücken oder fälschen oder
   b. auf Mitbeschuldigte, Zeugen oder Sachverständige in unlauterer Weise einwirken oder
   c. andere zu solchem Verhalten veranlassen,

   und wenn deshalb die Gefahr droht, daß die Ermittlung der Wahrheit erschwert werde (Verdunkelungsgefahr).

(3) Gegen den Beschuldigten, der einer Straftat nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 des Völkerstrafgesetzbuches oder

§ 129a Abs. 1 oder Abs. 2, auch in Verbindung mit § 129b Abs. 1, oder nach den §§ 211, 212, 226, 306b oder 306c des Strafgesetzbuches oder, soweit durch die Tat Leib oder Leben eines anderen gefährdet worden ist, nach § 308 Abs. 1 bis 3 des Strafgesetzbuches dringend verdächtig ist, darf die Untersuchungshaft auch angeordnet werden, wenn ein Haftgrund nach Absatz 2 nicht besteht.

§ 112 a StPO

(1) Ein Haftgrund besteht auch, wenn der Beschuldigte dringend verdächtig ist,

1. eine Straftat nach den §§ 174, 174a, 176 bis 179 oder nach § 238 Abs. 2 und 3 des Strafgesetzbuches oder
2. wiederholt oder fortgesetzt eine die Rechtsordnung schwerwiegend beeinträchtigende Straftat nach § 89a, nach § 125a, nach den §§ 224 bis 227, nach den §§ 243, 244, 249 bis 255, 260, nach § 263, nach den §§ 306 bis 306c oder § 316a des Strafgesetzbuches oder nach § 29 Abs. 1 Nr. 1, 4, 10 oder Abs. 3, § 29a Abs. 1, § 30 Abs. 1, § 30a Abs. 1 des Betäubungsmittelgesetzes begangen zu haben, und bestimmte Tatsachen die Gefahr begründen, daß er vor rechtskräftiger Aburteilung weitere erhebliche Straftaten gleicher Art begehen oder die Straftat fortsetzen werde, die Haft zur Abwendung der drohenden Gefahr erforderlich und in den Fällen der Nummer 2 eine Freiheitsstrafe von mehr als einem Jahr zu erwarten ist. In die Beurteilung des dringenden Verdachts einer Tatbegehung im Sinne des Satzes 1 Nummer 2 sind auch solche Taten einzubeziehen, die Gegenstand anderer, auch rechtskräftig abgeschlossener, Verfahren sind oder waren.

(2) Absatz 1 findet keine Anwendung, wenn die Voraussetzungen für den Erlaß eines Haftbefehls nach § 112 vorliegen und die Voraussetzungen für die Aussetzung des Vollzugs des Haftbefehls nach § 116 Abs. 1, 2 nicht gegeben sind.

Die Anordnung der Untersuchungshaft durch Ermittlungsrichter setzt zwei Dinge voraus:

1. Es muss ein dringender Tatverdacht vorliegen.
2. Es gibt einen Haftgrund.

Der bekannteste Haftgrund, der in der Praxis am häufigsten angenommen wird, ist der der **Fluchtgefahr**.

Der **»dringende« Tatverdacht** im Sinne des § 112 Abs. 1 Satz 1 StPO ist dann gegeben, wenn die Wahrscheinlichkeit groß ist, dass der Beschuldigte Täter oder Teilnehmer einer Straftat ist. Es genügt die Möglichkeit der Verurteilung; nach herrschender Meinung ist es nicht erforderlich, dass eine Verurteilung wahrscheinlich ist. Abzugrenzen ist der dringende Tatverdacht jedoch von reinen Vermutungen; er muss immer aus bestimmten Tatsachen abgeleitet werden (Burhoff 2013).

Der dringende Tatverdacht kann sich niemals allein aufgrund von Indizien und reinen Vermutungen ergeben, auch wenn nach Meinung von Strafanzeigeerstattern letztere mosaikartig zusammenpassen. In den meisten Fällen, in denen es um den sexuellen Missbrauch von Kindern oder Jugendlichen geht, ist von daher eine polizeiliche, staatsanwaltliche oder richterliche Vernehmung des Tatopfers über das Erlebte die Grundvoraussetzung, ehe ein dringender Tatverdacht angenommen werden kann.

Zum dringenden Tatverdacht hinzutreten muss einer der in § 112 StPO genannten Haftgründe.

Dabei ist der **Haftgrund** der Fluchtgefahr derjenige, der in der richterlichen Praxis der Bedeutsamste ist. Da die meisten Beschuldigten, die des sexuellen Missbrauchs verdächtig sind, sozial völlig unauffällig bis angepasst leben, d. h. nicht nur einen festen Wohnsitz, sondern auch einen Arbeitsplatz vorzuweisen haben, und nicht zuletzt über »normale« familiäre Bindungen verfügen, lässt sich ein Haftbefehl wegen dieses Haftgrundes schwerlich begründen.

Auch der Haftgrund der Wiederholungsgefahr des § 112 a StPO, der in Abs. 1 Nr. 1 ausdrücklich für Sexualstraftaten die vorbeugende Maßnahme der Sicherungshaft vorsieht, ist noch nicht beim bloßen dringenden Tatverdacht einer bestimmten Anlasstat zu verhängen. Hinzu treten muss, dass bestimmte Tatsachen die Gefahr begründen, dass der Beschuldigte vor Aburteilung weitere erhebliche Straftaten gleicher Art begehen oder die Straftat fortsetzen wird und dass die Haft zur Abwendung der drohenden Gefahr erforderlich ist. Im Übrigen darf die Sicherungshaft nur dann angeordnet werden, wenn ihre Voraussetzungen vorliegen und nicht ein anderer Haftgrund nach § 112 StPO gegeben ist.

Im Bereich der Straftatbestände, die den sexuellen Missbrauch von Kindern und Jugendlichen regeln, scheint in vielen Fällen auch der Haftgrund der Verdunklungsgefahr nahezuliegen. Hier muss der Beschuldigte durch sein Verhalten z. B. auf Zeugen in unlauterer Weise eingewirkt haben.

Beispiel

Fall 2

Der Ehemann einer jungen türkischen Frau, der im selben Haus wie die Familie seiner Ehefrau lebte, war dringend verdächtig, mehrere der jüngeren Schwestern

seiner Frau sexuell missbraucht zu haben. Nachdem diese zunächst im Ermittlungsverfahren über diese sexuellen Übergriffe ausgesagt hatten, sandten sie ebenso wie die Ehefrau und Schwiegermutter des Beschuldigten denselben vorformulierten Brief an die Staatsanwaltschaft und kündigten an, dass sie zukünftig von ihrem Zeugnisverweigerungsrecht Gebrauch machen würden. Wenn aber keine dieser Zeuginnen mehr bereit ist, auszusagen, bleibt dem Gericht die Möglichkeit genommen, nachzuweisen, dass in unlauterer Weise auf die Zeuginnen eingewirkt worden ist. Ein solches Einwirken, verbunden mit psychischer oder physischer Drohung, mag zwar naheliegend sein, ist jedoch dem Beschuldigten nachzuweisen.

Der an die Zeuginnen gerichtete Wunsch, sie sollten von ihrem Zeugnisverweigerungsrecht Gebrauch machen, ist an sich nicht unlauter. Etwas anderes ergäbe sich nur dann, wenn die Zeugin über entsprechende Bedrohungen oder durch Ausnutzung eines Autoritätsverhältnisses zur Änderung ihrer Angaben oder zum Gebrauch machen vom Zeugnisverweigerungsrecht veranlasst wird (Meyer-Goßner, Rdnr. 33 zu § 112 StPO).

Diese kurzen Schlaglichter zum Recht der Untersuchungshaft verdeutlichen, dass in der Praxis die mit einer Strafanzeige verbundene Erwartung, der Beschuldigte könne rasch in Untersuchungshaft genommen werden, regelmäßig enttäuscht wird.

Die Schutzmaßnahmen für Kinder und Jugendliche sind über Maßnahmen nach dem Gewaltschutzgesetz oder vorrangig nach den §§ 1666, 1666 a BGB zu schaffen.

- **Exkurs: Vorgehen im Jugendstrafrecht**

Die Anordnung von Untersuchungshaft gegen Jugendliche ist unter noch engeren Voraussetzungen möglich und grundsätzlich nur dann, wenn die Heimunterbringung oder eine andere Maßnahme als mildere Maßnahme nicht ausreicht.

Beispiel

Fall 3

Das Familiengericht Rüsselsheim (Aktenzeichen: 42 F 437/12 SO) hat am 17. Januar 2013 auf Antrag einer 16-Jährigen beschlossen, dass es dem inzwischen 21 Jahre alten Onkel der Antragstellerin, die in einer anderen Wohnung im selben Haus wie der Antragsgegner lebt, verboten wird, die genau bezeichnete Wohnung und das Grundstück zu nutzen, sich darin aufzuhalten oder sonst dort zu erscheinen sowie sich eine Wohnung oder ein Zimmer in einem Umkreis von 1.000 m zu der Wohnung X in Rüsselsheim zu nehmen oder sich dort aufzuhalten oder sonst dort zu erscheinen sowie Kontakt mit der Antragstellerin aufzunehmen.

Der Onkel wird in einem parallel laufenden Strafverfahren beschuldigt, als Jugendlicher bzw. Heranwachsender seine Nichte sexuell missbraucht zu haben (§ 176a StGB). Das Mädchen war zur Tatzeit 8 bzw. 9 Jahre alt. Sie leidet insbesondere deshalb unter den psychischen Tatfolgen (z. B. Ritzen des eigenen Körpers), weil der Beschuldigte mit seinen Eltern (den Großeltern des Mädchens) im Jahr 2011 in dasselbe Mietshaus (in eine andere Wohnung) eingezogen ist, in dem das Mädchen mit seiner Mutter lebt. Seit dieser Zeit zeigte sie weitere Auffälligkeiten wie Durchschlafstörungen und vermehrte Weinkrämpfe und hat Angst, dem Antragsgegner zu begegnen. Sie kann sich in der Schule nicht konzentrieren, was bereits zu Schulproblemen geführt hat. Sie hat Einschlafstörungen, weil sie ständig daran denken muss, dass der Antragsgegner eine Etage unter ihr wohnt. Da das körperliche, geistige und seelische Wohl des Mädchens durch diesen Einzug des Onkels – ähnlich wie eine Retraumatisierung – erneut in erheblichem Maße gefährdet ist und die Mutter des Mädchens selbst nicht in der Lage ist, diese Gefahr abzuwenden, hatte das Familiengericht gemäß § 1666 Abs. 1 BGB die Maßnahmen zu treffen, die zur Abwendung der Gefahr erforderlich sind. Hierzu gehört entsprechend § 1666 Abs. 3 Ziffer 4 BGB unter anderem das Verbot an den Antragsgegner, Verbindung zur Antragstellerin aufzunehmen oder ein Zusammentreffen mit ihr herbeiführen.

Bei einer erforderlichen Abwägung wurden zwar auch die Schwierigkeiten für den jungen Antragsgegner berücksichtigt, der als Auszubildender mit einem Gehalt von 489,– € Schwierigkeiten haben wird, eine eigene Wohnung zu finden. Hierzu führt das Gericht jedoch aus: »Dem Antragsgegner ist aber zuzumuten, hier ergänzend Wohngeld zu beantragen oder weiter über das Jobcenter eine finanzielle Unterstützung zu beantragen. Demgegenüber ist es für die Antragstellerin unzumutbar, die gewohnte Umgebung, in der sie seit langem lebt und in der sie ihr zu Hause hat, aufzugeben.«

Während das Strafverfahren gegen den Beschuldigten noch lange nicht abgeschlossen ist, konnte auf diese Art und Weise dem Begehren des Mädchens, nicht mehr ständig mit dem Beschuldigten im selben Haus konfrontiert zu sein, Rechnung getragen werden. Es bleibt zu erwähnen, dass die Entscheidung des Familiengerichts innerhalb weniger Wochen im Wege einstweiliger Anordnung getroffen werden konnte.

23.3 Zeuginnen und Zeugen im strafrechtlichen Ermittlungsverfahren und in der Hauptverhandlung

23.3.1 Rechte und Pflichten

Das wichtigste Beweismittel in einem Strafverfahren wegen sexuellem Missbrauch sind die Aussagen der betroffenen Kinder und Jugendlichen zum Tatgeschehen sowie

zu den körperlichen wie seelischen Folgen. Ohne ihre Angaben kann weder von der Staatsanwaltschaft Anklage gegen einen Beschuldigten erhoben werden noch kann ein Strafgericht zur rechtskräftigen Verurteilung eines/einer Angeklagten gelangen.

Die Aussage der Opferzeugin oder des Opferzeugen muss daher mit größter Sorgfalt nach den Mitteln der Strafprozessordnung erhoben werden. Ehe auf die speziellen Rechte und Pflichten von Opferzeuginnen und den Stellenwert anwaltlicher Beratung in diesem Kontext eingegangen wird, sollen zunächst die Professionellen, die Angaben von Kindern entgegengenommen haben, in den Fokus gerückt werden. Nicht nur im Rahmen aussagepsychologischer Begutachtung, sondern insbesondere auch bei der Sachaufklärung durch ein Gericht muss zum frühestmöglichen Zeitpunkt Beweis über die Entstehungsgeschichte der Angaben eines Kindes erhoben werden. Der nachfolgende Abschnitt beschäftigt sich beispielhaft mit der Frage, welche Rolle Lehrkräften im Strafverfahren zukommen kann. Danach wird am Beispiel der psychologischen Psychotherapeutin und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten das Zeugnisverweigerungsrecht der Berufsgeheimnisträger nach § 53 StPO erklärt werden.

23.3.2 Können Lehrkräfte als Zeuginnen oder Zeugen vor Gericht vernommen werden?

Vor Gericht Zeugnis abzulegen über das, was einem von dem Gegenstand der Untersuchung bekannt ist oder damit in Verbindung steht, ist eine allgemeine Staatsbürgerpflicht. Diese konkretisiert sich aber erst dann, wenn die Staatsanwaltschaft oder das Gericht die Zeugin/den Zeugen laden, d. h., ihn auffordern, zu einer bestimmten Zeit an einem bestimmten Ort als Zeugin/Zeuge zu erscheinen. Das kann sowohl mündlich, schriftlich, vom anordnenden Staatsanwalt oder der Vorsitzenden einer Strafkammer erfolgen oder durch Dritte (wie z. B. Gerichtswachtmeister) durch Übergabe einer Ladung geschehen.

Mit Erhalt der Ladung zur Staatsanwaltschaft oder zum Gericht (das kann die Ermittlungsrichterin/der Ermittlungsrichter im Vorverfahren oder Zwischenverfahren oder später während der Hauptverhandlung die/der Vorsitzende einer Strafkammer sein) hat sich die Pflicht zum Erscheinen vor der anordnenden Stelle konkretisiert und löst dann Ordnungs- und Zwangsmittel aus, wenn darauf zuvor in der Ladung hingewiesen wurde. Ordnungsgelder können bei Nichterscheinen verhängt und im zugespitzten Fall kann Beugehaft angeordnet werden (§ 70 StPO).

§ 70 StPO Absatz 1
(1) Wird das Zeugnis oder die Eidesleistung ohne gesetzlichen Grund verweigert, so werden dem Zeugen die durch die Weigerung verursachten Kosten auferlegt. Zugleich wird gegen ihn ein Ordnungsgeld und für den Fall, dass dieses nicht beigetrieben werden kann, Ordnungshaft festgesetzt.

Der Polizei stehen die Ordnungs- und Zwangsmittel der Strafprozessordnung nicht zu. Deshalb löst eine Zeugenladung zur Polizei auch keine Pflicht zum Erscheinen aus. Auch wenn dies so ist, sollten sich Zeuginnen und Zeugen darüber im Klaren sein, welche sonstigen Folgen die Verweigerung, bei der Polizei zu erscheinen, für ein laufendes Ermittlungsverfahren hat. Handelt es sich bei der Zeugin oder dem Zeugen um eine Person, deren Wahrnehmungen für die Aufklärung eines bestimmten Sachverhalts erforderlich ist, dann wird die Staatsanwaltschaft selbst die Zeugin/den Zeugen laden und auf die entsprechenden Ordnungsmittel bzw. die Beugehaft hinweisen.

Lehrkräfte kommen in vielen Strafverfahren, bei denen es um den Vorwurf des sexuellen Missbrauchs geht, als Zeugen in Betracht. Zu unterscheiden sind hier zwei Bereiche:

1. Zum einen sind sie wichtige Mitteilungszeugen, wenn sich eine Schülerin oder ein Schüler ihnen anvertraut hat. Dies gilt für Vertrauenslehrer, Klassenlehrerinnen/-lehrer, aber auch für alle anderen Lehrkräfte, denen sich das Kind anvertraut hat.

Dabei ist es eher die Ausnahme, dass eine Schülerin/ein Schüler der Lehrerin oder dem Lehrer einen vollständigen Bericht über erlebte sexuelle Übergriffe schildert. In der Praxis ist es häufig so, dass Lehrerinnen und Lehrer von Mitschülerinnen oder Mitschülern angesprochen werden, nachdem diese selbst eine Mitteilung von einer befreundeten Mitschülerin oder einem Mitschüler erhalten haben. Diese haben dann oft ein gutes Gespür dafür, dass sie selbst mit dieser Mitteilung und deren Folgen überfordert sind und wenden sich an einen Erwachsenen. Das kann in einem günstigen Fall eine Lehrerin oder ein Lehrer des Vertrauens sein.

2. Weiter sind Lehrerinnen und Lehrer dann als Zeugen gefragt, wenn sie über Auffälligkeiten, schulische Leistungen, schulisches Leistungsversagen oder einen Leistungsabfall der Schülerin/des Schülers in einem bestimmten Zeitraum berichten sollen. Zu Auffälligkeiten würden auch solche aus dem Bereich des sozialen Verhaltens wie ein auffälliger Rückzug von Kontakten zu Mitschülerinnen und Mitschülern gelten.

Alle hier genannten möglichen Beweisthemen sind vor allem dann wichtig, wenn es Hinweise, Andeutungen oder Berichte eines Mädchens oder eines Jungen gegenüber Lehrerinnen oder Lehrern gegeben hat, die die späteren Angaben des Kindes über sexuellen Missbrauch untermauern können. Wie das nachfolgende Beispiel zeigt, ist die Zeugenaussage einer Lehrkraft nicht nur dann wichtig, wenn diese vollständige Schilderungen über einen sexuellen Missbrauch entgegengenommen hat, sondern auch dann, wenn damit bewiesen werden kann, dass z. B. ein Mädchen zu Hause in großer emotionaler Bedrängnis war, aus dem Haushalt der Eltern ausziehen wollte und letztlich den Grund für die Bedrängnis nur kurz erwähnte:

Beispiel

Fall 4

2012 wurde der nachfolgende Lehrer einer jungen Frau (deren Eltern aus der Türkei stammen) von einer Kriminalinspektion wie folgt vernommen:

Frage des Kriminalbeamten: Herr S., ich habe Ihnen am Telefon schon kurz erläutert, warum Sie heute hier sind. Es geht um Ihre ehemalige Schülerin C. Sie soll sich Ihnen anvertraut haben.

Antwort: Ja, das ist richtig. Ich muss zunächst sagen, dass es schon eine Weile her ist. C. hat nach dem Schuljahr 2008/2009 die Schule bei uns abgeschlossen. Sie war eine sehr gute und auch fleißige Schülerin.

Ich habe das in unserem Klassenbuch mal nachverfolgt. Uns war damals aufgefallen, dass sie unglaublich viele Fehlzeiten in diesem Schuljahr hatte. Darauf habe ich sie auch angesprochen. Da hat sie nur ausweichend geantwortet, dass sie eben krank war. Ich habe dann genauer nachgefragt. Es gab dann auch einen längeren Krankenhausaufenthalt, wo es angeblich um Essstörungen ging. Ich weiß da aber auch nichts Genaues. Ich habe mich darauffolgend öfter mal mit ihr unterhalten, und da hat sie dann begonnen, zu erwähnen, dass sie familiäre Probleme habe. Sie wollte auch immer schon von zu Hause weg. Wir haben sie dann unterstützt, dass sie eine Ausbildung in Frankfurt beginnen kann. Auf der Abschlussfahrt 2009 am Gardasee, da hat sie sich dann mit einer Kollegin und mir unterhalten. Sie hat erwähnt, dass es zu Bedrängnissen seitens des Schwagers gekommen sei. Er habe verbal eindeutige Andeutungen in sexueller Hinsicht gemacht.

Frage: Können Sie sich noch etwas genauer an die Äußerungen erinnern?

Antwort: Also nur an die Tatsache, dass es sich um den Mann der großen Schwester, also um den Schwager handelt. Da hat sie gesagt, dass ihre Mutter immer für sie ist und ihr Vater gegen sie. Das war aber auch bei anderen Sachen so, wie beispielsweise die Klassenfahrt.

Ich weiß auch, dass sie dort eben weg wollte. Aber wie da die Wohnverhältnisse oder so sind, das weiß ich nicht. Sie hat mir auch erzählt, dass sie mal für ca. 3 Tage von zu Hause ausgerissen ist, eben wegen dieser Probleme. Sie habe nicht ausgehalten, dass ihr keiner geglaubt habe. Ich weiß, dass sie mindestens eine Nacht bei einer Freundin in Wiesbaden war.

Frage: Sie hat aber keine Angaben gemacht, zu welchen Bedrängnissen es gekommen ist?

Antwort: Nein. Doch, mir fällt da noch eine Sache ein. Sie hatte in der Schule oft Zusammenbrüche und hat geweint. Ich erinnere mich, dass sie erzählt hat, dass an dem gleichen Morgen oder an dem Abend zuvor er auf sie zukam und sexuelle Absichten geäußert hat. Sie ist dann wohl in ihr Zimmer und hat die Tür zugemacht. Das hat sie emotional sehr aufgewühlt.

Frage: Können Sie mir den Zustand von C. in dieser Zeit beschreiben?

Antwort: Also sie ist sehr schüchtern, oft auch introvertiert und zurückgezogen gewesen. Sie war schon oft emotional. Aber in keiner Weise aggressiv oder so etwas. Wenn sie da war, dann war sie sehr präsent. Ihre Mitarbeit im Unterricht war sehr gut. Ich weiß, dass wir alle erstaunt waren, dass trotz der hohen Fehlzeiten, die sie hatte, der Abschluss nie gefährdet war, sondern ganz im Gegenteil sehr gut war.

In einer kürzlich stattgefundenen Hauptverhandlung vor dem Landgericht Mainz wurde der Angeklagte zu einer mehrjährigen Freiheitsstrafe verurteilt. Angeklagt waren Delikte des sexuellen Missbrauchs und der sexuellen Nötigung, die sich gegen eine jüngere Schwester der Schülerin richteten, um die es bei der vorstehenden Zeugenbefragung des Lehrers geht. Seine Angaben waren von großer Bedeutung, da die ältere Schwester in der Hauptverhandlung den eigenen sexuellen Missbrauch nicht mehr – wie bei der Polizei – schilderte, sondern sich auf ihr Zeugnisverweigerungsrecht gegenüber ihrem Schwager berief. Letztlich blieb der nicht zur Verweigerung des Zeugnisses berechtigte Lehrer als derjenige Zeuge übrig, der mittelbar die Glaubwürdigkeit der Angaben der kleineren Schwester bestätigen konnte.

Das vorstehende Beispiel sollte auch verdeutlichen, dass das Verhalten von zeugnisverweigerungsberechtigten Opfern einer Straftat in einer Hauptverhandlung oft nicht vorhersehbar ist. Viele von ihnen, die noch im Vorverfahren über eigene erlebte sexuelle Übergriffe berichtet haben, entscheiden sich in der Hauptverhandlung dazu, vom Zeugnisverweigerungsrecht Gebrauch zu machen. Im vorliegenden Fall hat die selbst betroffene ältere Schwester sich mit der Gesamtfamilie solidarisiert, statt ihre jüngere Schwester als Opfer desselben Schwagers zu unterstützen.

23.3.3 Die Rolle von Therapeutinnen und Therapeuten im Ermittlungsverfahren und vor dem Strafgericht

Am Beispiel der psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten soll nachfolgend das **Zeugnisverweigerungsrecht der Berufsgeheimnisträger nach § 53 StPO** erklärt werden.

Therapeutinnen und Therapeuten kommt ebenso wie Ärztinnen und Ärzten in zwei Themenbereichen eine wichtige Rolle als Zeuginnen und Zeugen im Ermittlungsverfahren und vor Gericht zu:

- Beweiserhebung über die Entstehungsgeschichte der Aussage eines Kindes
- Fragen der Aussagetüchtigkeit und der psychischen Folgen von erlebtem sexuellem Missbrauch

Die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten sind ebenso wie Ärztinnen und Ärzte verpflichtet, über alles, was ihnen im Rahmen der Therapie anvertraut worden ist, zu schweigen. Verstoßen sie gegen dieses Verbot, machen sie sich nach § 203 StGB strafbar. Damit der geschützte Bereich der Therapie nicht durch Ermittlungshandlungen der Strafverfolgungsbehörden (Polizei und Staatsanwaltschaft) beeinträchtigt werden kann, steht Therapeuten ein berufliches Zeugnisverweigerungsrecht nach § 53 StPO zu.

Die Folge dieses Zeugnisverweigerungsrechts ist die, dass eine Therapeutin/ein Therapeut nicht als Zeuge zu Angaben, die seine Klienten ihm gegenüber gemacht haben, gezwungen werden kann. Die Anordnung von Ordnungsgeld oder Ordnungshaft wäre also nicht zulässig.

Die strafprozessuale Stellung der Therapeuten ändert sich jedoch dann vollständig, wenn die Klientin/der Klient und die gesetzlichen Vertreter diese von der therapeutischen Schweigepflicht im Strafverfahren entbunden haben. Sobald diese Erklärung schriftlich oder zu Protokoll erklärt wurde, ist die Therapeutin/der Therapeut verpflichtet, Angaben als Zeugin/Zeuge zu machen.

Vernehmungsbeamte der Polizei neigen dazu, von Opferzeuginnen oder Opferzeugen nach einer anstrengenden Vernehmung zu verlangen, dass diese ihre jeweiligen Therapeuten und Ärzte »im vorliegenden Strafverfahren« von der Schweigepflicht entbinden. Anwaltlich nicht vertretene Opferzeugen, die glauben, hier kooperieren zu müssen, um ihre Glaubwürdigkeit nicht infrage stellen zu lassen, können diese umfassende Entbindung von der Schweigepflicht im späteren Verlauf des Strafverfahrens jederzeit widerrufen.

An dieser Stelle ist eine anwaltliche Beratung der die Opferzeugen vertretenden Rechtsanwälte gefragt. Es gehört zu den Standards einer guten anwaltlichen Beratung und Vertretung von Opferzeugen, zusammen mit der Mandantin/dem Mandanten – und ggf. deren/dessen gesetzlichen Vertretern – sowie der Therapeutin/dem Therapeutin die Frage zu klären, ob diese/r im Strafverfahren von der therapeutischen Schweigepflicht entbunden wird. Eine sachgerechte Beratung kann dabei nur erfolgen, nachdem der Rechtsbeistand vorab nach wechselseitiger Entbindung von der jeweiligen Schweigepflicht im Gespräch mit der Therapeutin/dem Therapeuten geklärt hat, ob und – wenn ja – welche Bedenken es gegen eine Entbindung von der Schweigepflicht gibt.

Oft erschöpfen sich diese Bedenken darin, dass sich Therapeutinnen und Therapeuten selbst als zu unsicher einschätzen, um vor Gericht kritischen Fragen der Verteidigung standzuhalten. Solchen Vorbehalten kann durch entsprechende Informationen und die Verweisung auf eine Beratung bei der Psychotherapeutenkammer oder einem eigenen Anwalt begegnet werden. Für die Opferzeugen selbst steht die Frage im Vordergrund, ob ihr Vertrauensverhältnis zu der Therapeutin/dem Therapeuten möglicherweise durch deren Aussage im Strafverfahren massiv gestört werden könnte. Da Therapeuten als sachverständige Zeugen verpflichtet sind, die Fragen des Gerichts und der anderen Verfahrensbeteiligten wahrheitsgemäß zu beantworten, werden sie an vielen Stellen nicht umhin können, sich kritisch über bestimmte Aspekte einer Persönlichkeit zu äußern. Letzteres hat möglicherweise wieder Einfluss auf die Beurteilung z. B. der Aussagetüchtigkeit der Opferzeugin/des Opferzeugen.

Ein oft bei Opferzeugen anzutreffender Wunsch geht dahin, Therapeutinnen und Therapeuten zwar hinsichtlich des konkreten Beschuldigten und der erfolgten Übergriffe, über die sie/er berichtet hat, von der Schweigepflicht zu entbinden; eine Entbindung aber hinsichtlich z. B. eines weiteren Täters, der die/den Jugendliche/n in der Kindheit als Onkel oder Stiefvater sexuell missbraucht hat, zu verweigern. Hier sind die Opferzeugen von ihrem Rechtsbeistand darüber zu informieren, welche Folgen eine solche Einschränkung der Entbindungserklärung im laufenden Strafverfahren haben wird. Der Zeugin/dem Zeugen muss verdeutlicht werden, dass alle auftretenden Zweifel an der Täterschaft sich nach dem Grundsatz »im Zweifel für den Angeklagten« auswirken und im Ermittlungsverfahren zur Einstellung desselben oder nach einer durchgeführten Hauptverhandlung zu einem Freispruch führen können. Kann von daher die Alternativhypothese, die auch ein Gericht regelmäßig zu prüfen hat, ob eine Zeugin/ein Zeuge fälschlicherweise Erfahrungen sexuellen Missbrauchs mit einem anderen Täter als dem Beschuldigten auf Letzteren überträgt, nicht ausreichend aufgeklärt werden, so wäre dies der Weg zu einem Freispruch nach dem Zweifelsgrundsatz. Derartige Fragen lassen sich nicht in allgemeiner Form beantworten; es bedarf jeweils einer individuellen Beratung unter Abwägung des Für und Widers.

23.3.4 Kinder und Jugendliche als Zeuginnen und Zeugen im Ermittlungsverfahren und vor Gericht

In den rechtspolitischen Diskussionen der vergangenen 20 Jahre spielten immer wieder Opferschutzrechte für Kinder und Jugendliche eine herausragende Rolle. Praktiker wie Rechtspolitiker setzten dabei spätestens seit den sogenannten Wormser Verfahren vor dem Landgericht Mainz auf den Einsatz der Videotechnik. Nur eine einzige Rechtswissenschaftlerin hat sich mit der grundlegenderen Frage auseinandergesetzt, ob Kinder überhaupt Zeugen im Sinne der Strafprozessordnung sind. Ursula Nelles legte dar, dass unter 14-Jährige, denen die strafrechtliche Verantwortungsreife fehlt, nicht von den Strafverfolgungsbehörden in die Zeugenrolle gezwungen werden können. Da Kinder noch nicht schuldfähig sind, dürfen ihnen gegenüber weder Ordnungsmittel noch gar Ordnungshaft angeordnet werden. Nelles resümiert, dass Kinder von der Strafjustiz gebeten werden dürfen, ihr Wissen und ihre Wahrnehmungen dem Gericht beziehungsweise den Strafverfolgungsbehörden mitzuteilen; zwingen kann man sie jedoch nicht (Nelles 1996). Die Strafrechtsprofessorin stellte auch klar, dass Kinder nicht auf dem Umweg über ihre gesetzlichen Vertreter, denen ihrerseits dann Ordnungsgeld und Ordnungshaft angedroht werden, in die Zeugenrolle gezwungen werden können.

Diese klare rechtliche Definition hat weitreichende Folgen:

Eltern oder andere gesetzliche Vertreter wie Vormünder oder Ergänzungspfleger haben das Recht, ihre Kinder als Zeugen »zu sperren«; genauso wie dies oberste Dienstbehörden für die von ihnen eingesetzten V-Leute tun können.

Diese rechtliche Sicht führt auch dazu, dass sich die gesetzlichen Vertreter von Kindern Zeit nehmen können, um vor der Vernehmung für eine anwaltliche Vertretung ihres Kindes zu sorgen. Dies gilt für polizeiliche Vernehmungstermine ohnehin, da auch für Erwachsene keine Erscheinenspflicht bei der Polizei besteht; es gilt aber auch für staatsanwaltschaftliche oder richterliche Vernehmungen.

Nachdem in ► Abschn. 23.1 dargestellt wurde, dass es auch zur anwaltlichen Beratung gehört, über den Zeitpunkt der Strafanzeigeerstattung zu beraten, wird nachfolgend geschildert, wie die Beratung eines Kindes, einer Jugendlichen und deren jeweiligen gesetzlichen Vertretern im Idealfall auszusehen hat.

Grundsätzliches zur rechtliche Beratung

Rechtsanwälte sollten als Erstes die genauen Modalitäten einer **Erstvernehmung** unter anderem mit den gesetzlichen Vertretern der Kinder planen, ehe das Kind selbst über den organisatorischen Ablauf der polizeilichen, staatsanwaltschaftlichen oder richterlichen Vernehmung aufgeklärt wird. An dieser Stelle gilt es vor allem, Wissen zu vermitteln und Fragen zu klären. Dem allzu oft anzutreffenden Fehler in der anwaltlichen Praxis, Kinder nicht ernst zu nehmen, sondern vermeintliche Ängste von ihnen zu beschwichtigen und falsche Versprechungen und Vorstellungen zu wecken, kann begegnet werden, wenn das Kind genauso ernst genommen wird wie jeder erwachsene Mandant auch. Nach der grundsätzlichen Klärung der Aussagebereitschaft zeigen auch kleinere Kinder wenig Ängste gegenüber den Vernehmungspersonen, wenn sie genau wissen, was vom Ablauf her auf sie zukommt. Ihnen den Ablauf des Strafverfahrens durchschaubar zu machen, ist die wichtigste anwaltliche Aufgabe.

Gegenüber den Strafverfolgungsbehörden ergeben sich demgegenüber wichtige **Mitgestaltungs- und Kontrollaufgaben** für anwaltliche Vertreter von Kindern:

- Ausgehend von dem Grundsatz, dass Mehrfachvernehmungen möglichst vermieden werden sollen, ist zunächst zu klären, bei welcher Stelle das Kind vernommen werden soll. Steht dem Kind ein Zeugnisverweigerungsrecht – z. B. gegen enge Verwandte – zu, ist eine richterliche Vernehmung anzuregen und durchzusetzen (zu den Zeugnisverweigerungsrechten siehe weiter unten).
- Die anwaltliche Begleitung zur Erstvernehmung stellt sicher, dass keine unterstellten Einflüsse von dem Kind nahestehenden Personen auf die Angaben des Kindes erfolgen; sie stellt aber auch sicher, dass bei einer nicht gelingenden Kommunikation zwischen Vernehmungsbeamten und Kind diese auch abgebrochen wird; weiter ist während der anwaltlichen Begleitung darauf zu achten, dass das Kind über sein mögliches Zeugnisverweigerungsrecht, ein Auskunftsverweigerungsrecht nach § 55 StPO – z. B. wenn eigener Drogenabusus thematisiert wird – belehrt wird; der anwaltliche Beistand hat schließlich darauf zu achten, dass das Kind nach allen Regeln der Kunst vernommen wird und verbotene Vernehmungsmethoden nach §§ 69 Abs. 3, 136a StPO unterbleiben. Hier sind die Standards, die von der Aussagepsychologie für die Vernehmung von Kindern entwickelt wurden, über Dauer, Intensität und Art der Befragung zu berücksichtigen. Eine Rechtsanwältin hat die Vernehmungssituation abzubrechen, wenn diese grundlegenden Standards (z. B. bei einer Überschreitung der Dauer einer Vernehmung, bei einer Überschreitung der Leistungsgrenzen eines Kindes, das schon mehrfach gesagt hat, es möge nun nicht mehr weiter erzählen und von der Vernehmungsbeamtin/dem -beamten mit weiteren Fragen

zur Fortsetzung der Vernehmung gedrängt wird etc. pp.) nicht eingehalten werden.

- Schließlich ist es Aufgabe des anwaltlichen Zeugenbeistands, mit dem Kind die Frage zu klären, ob seine Aussagen auf Video in Bild und Ton aufgezeichnet werden können oder nicht. Die spontan immer wiederkehrende Frage von Kindern, aber auch Jugendlichen zielt darauf, ob der Beschuldigte sich das Video anschauen, mit zu sich nach Hause nehmen und ggf. weiter verbreiten könne. Da sexuell missbrauchte Kinder klare Orientierungen benötigen, sind sie wahrheitsgemäß darüber aufzuklären, dass der Beschuldigte spätestens dann, wenn die Verteidigung Akteneinsicht hat, selbstverständlich auch das gefertigte Video anschauen darf. Die meisten Kinder haben trotzdem kein Problem mit ihrer Zustimmung – ebenso wenig wie ihre gesetzlichen Vertreter –, zumal sie nach § 58a Abs. 2 StPO gegen die Herausgabe von Kopien der Aufzeichnungen widersprechen können.

§ 58a StPO

(1) Die Vernehmung eines Zeugen kann auf Bild-Ton-Träger aufgezeichnet werden. Sie soll aufgezeichnet werden, wenn

1. dies bei Personen unter 18 Jahren, die durch die Straftat verletzt sind, zur Wahrung ihrer schutzwürdigen Interessen geboten ist oder
2. zu besorgen ist, dass der Zeuge in der Hauptverhandlung nicht vernommen werden kann und die Aufzeichnung zur Erforschung der Wahrheit erforderlich ist.

(2) Die Verwendung der Bild-Ton-Aufzeichnung ist nur für Zwecke der Strafverfolgung und nur insoweit zulässig, als dies zur Erforschung der Wahrheit erforderlich ist. […]

Kinder und Jugendliche wahrheitsgemäß zu informieren, heißt auch, ihnen die Bedeutung ihrer Aussage im Hauptverfahren – z. B. in einer Hauptverhandlung vor der Jugendschutzkammer – nahezubringen. Dass Richterinnen und Richter die wichtigste Zeugin/den wichtigsten Zeugen persönlich kennenlernen wollen, um sich einen direkten Eindruck von ihr/ihm zu verschaffen, ehe sie mit der erforderlichen Sicherheit den Angeklagten verurteilen, verstehen selbst Kinder im Alter von sechs Jahren.

Ein Kunstfehler im Umgang mit sexuell missbrauchten Kindern wäre es, sie über die bei nicht geständigen oder nur teilgeständigen Angeklagten erforderliche Vernehmung in der Hauptverhandlung zu täuschen. In diesem Punkt wurden durch die mediale Berichterstattung zu den sogenannten Opferschutzrechten und den Einsatz der Videotechnik falsche Erwartungen und Hoffnungen geweckt. Diese gilt es von anwaltlicher Seite zu korrigieren.

Nach dem am 30. Juni 2013 in Kraft getretenen Gesetz zur Stärkung der Rechte von Opfern sexuellen Missbrauchs (StORMG) soll jetzt jede richterliche Vernehmung von Personen unter 18 Jahren sowie von Erwachsenen, die als Kinder oder Jugendliche sexuell missbraucht worden sind, auf Video aufgezeichnet werden. Weitere Vernehmungen und vor allem die Vernehmung in der Hauptverhandlung können dadurch nur dann erspart werden, wenn der jeweilige Beschuldigte beziehungsweise Angeklagte geständig ist. Die am häufigsten in der Praxis anzutreffende Variante ist die, dass Angeklagte ihre Taten bagatellisieren, statt des schweren sexuellen Missbrauchs nur den (einfachen) sexuellen Missbrauch einräumen. Auch in diesen Fällen wäre es dann erforderlich, die kindlichen oder jugendlichen Zeugen in der Hauptverhandlung zu hören, wenn das ganze Ausmaß der angeklagten Taten weiterhin bewiesen werden soll. Insbesondere Teilgeständnisse mobilisieren bei den Tatopfern Wut und Empörung und motivieren damit zur Aussage in der Hauptverhandlung.

Im Zusammenhang mit richterlichen Vernehmungen, insbesondere solchen, die in Bild und Ton aufgezeichnet werden sollen, ist es Aufgabe aller Verfahrensbeteiligten und insbesondere des anwaltlichen Verletztenbeistands, darauf zu achten, dass über bestehende Zeugnisverweigerungsrechte belehrt wird. Diese Frage ist von besonderer Bedeutung für die Fälle, in denen die Zeugen, an denen sexuelle Missbrauchstaten im Alter von weniger als 18 Jahren begangen wurden, in der Hauptverhandlung nicht zur Verfügung stehen. Genaueres dazu unter Schutzrechte für Opferzeugen in der Hauptverhandlung.

Ein Kind oder ein Jugendlicher ist auch darüber zu informieren, dass man sich die jeweilige Vernehmungsperson, insbesondere dann, wenn es sich um den zuständigen Ermittlungsrichter oder die Ermittlungsrichterin handelt, nicht aussuchen kann. Es besteht also keine Wahlmöglichkeit z. B. nach dem Geschlecht der Vernehmungsperson. Derartige Bedenken sind in der anwaltlichen Beratung anzusprechen und darüber aufzuklären, dass die Qualität einer Vernehmung nicht vom Geschlecht der Vernehmungsperson, sondern von deren Kompetenz und Empathiefähigkeit abhängig ist.

Etwas anderes gilt hier bei Mädchen, die z. B. Musliminnen sind; wenn zu erwarten ist, dass sie über sexuelle Dinge keine umfassenden Aussagen gegenüber dem nicht austauschbaren Ermittlungsrichter machen werden, so hat die anwaltliche Beraterin für eine Vernehmung des Mädchens durch eine Kriminalkommissarin eines Fachkommissariats im Beisein einer Dolmetscherin zu sorgen.

Opferzeuginnen und -zeugen sind auch darüber aufzuklären, dass es notwendige Voraussetzung für eine spätere Verwertbarkeit der Bild-Ton-Aufzeichnungen in einer Hauptverhandlung ist, dass die Verteidigung Gelegenheit hatte, an der aufgezeichneten richterlichen Vernehmung mitzuwirken. Es ist zwar möglich, den Beschuldigten nach § 168c Abs. 3 StPO auszuschließen, wenn zu befürchten ist, dass eine Zeugin/ein Zeuge in Gegenwart des Beschuldigten nicht die Wahrheit sagen werde. Gerade in diesen Fällen des Ausschlusses aber ist peinlich genau darauf zu achten, dass dem Beschuldigten ein Pflichtverteidiger (für den Fall, dass er noch keinen Wahlverteidiger beauftragt hat) bestellt wird und dass dieser rechtzeitig von der Vernehmung benachrichtigt wird und somit Gelegenheit zur Befragung des Zeugen oder der Zeugin erhält.

Neben der Aufzeichnung einer polizeilichen oder richterlichen Vernehmung des Kindes in Bild und Ton, ist die sogenannte **Video-Simultan-Übertragung** zulässig.

Bei dieser Methode befindet sich der Beschuldigte oder Angeklagte zeitgleich zur Vernehmung des Kindes in einem anderen Raum des Polizeigebäudes oder Gerichts. Über einen venezianischen Spiegel kann er die Vernehmung verfolgen, ohne selbst vom Kind gesehen zu werden.

Da auch hier ein Kind wahrheitsgemäß und vollständig über die anwesenden Personen im Nebenzimmer informiert werden muss, wird es seine Aussagen entsprechend beeinträchtigt machen. Alle empirischen Untersuchungen zum Belastungserleben von Kindern im Strafverfahren haben ergeben, dass die größte Belastung in der Anwesenheit des Beschuldigten besteht. Diesen Stressfaktor gilt es für die Kinder zu vermeiden – und zwar kann dies einzig und allein durch Ausschluss des Anwesenheitsberechtigten nach § 168c Abs. 3 StPO im Ermittlungsverfahren oder nach § 247 StPO in der Hauptverhandlung erfolgen.

Von Knoblauch zu Hatzbach, eine forensische Gutachterin, argumentierte schon im Jahr 2000, dass die Video-Simultan-Vernehmung den bisherigen Vernehmungsmethoden nicht überlegen sei, da für Kinder eine Situationskontrolle wichtig sei (Von Knoblauch zu Hatzbach 2000, S. 276 f.).

Fazit: Das Versprechen, gegenüber einem kindlichen oder jugendlichen Mandanten, dass sich seine Mitwirkung in einer einmaligen richterlichen Vernehmung erschöpft und ihm die Vernehmung in der Hauptverhandlung erspart werden kann, kann kaum jemals eingehalten werden. Von daher ist das Kind von Anfang an darüber zu informieren, dass es mit hoher Wahrscheinlichkeit noch einmal unmittelbar in der Hauptverhandlung vernommen werden wird. Die einzige Ausnahme ist ein vollumfängliches Geständnis des Angeklagten, über dessen Abgabe zu Beginn des Ermittlungsverfahrens aber keine verlässlichen Prognosen abgegeben werden können.

Nachvernehmungen, in denen zu einzelnen Punkten der Einlassung eines Beschuldigten im Ermittlungsverfahren vom Opferzeugen Stellung genommen werden soll, können in der Regel durch einen anwaltlichen Schriftsatz schriftlich vom Zeugen beantwortet werden, selbstverständlich aber nur dann, wenn der anwaltliche Verletztenbeistand Fragen wie Antworten wörtlich aufgezeichnet hat.

Zeugnisverweigerungsrechte von Opferzeugen und -zeuginnen

Alle Zeuginnen und Zeugen werden zu Beginn einer Vernehmung über ihre Wahrheitspflicht belehrt. Erst wenn sie dann die Angaben zur Person gemacht haben und festgestellt wurde, in welchem Verhältnis sie zu dem Beschuldigten (oder Angeklagten) stehen, erfolgt die Belehrung durch Polizei, Staatsanwalt oder Gericht darüber, dass sie grundsätzlich nicht als Zeugen aussagen müssen.

Die Belehrung über das einer Zeugin/einem Zeugen zustehende Zeugnisverweigerungsrecht ist eine große richterliche Kunst; da die gewählte Art der Belehrung großen Einfluss auf die Aussagebereitschaft eines Kindes/Jugendlichen hat. Je drastischer z. B. vor Augen geführt wird, zu welchen Freiheitsstrafen die Aussagen des Kindes/Jugendlichen im Falle einer Verurteilung führen können, desto eher wird einem sich im Ambivalenzkonflikt befindlichen Zeugen die freie Entscheidungsmöglichkeit genommen. Kluge Richterinnen und Richter unterbrechen dann zumindest die Vernehmungssituation, damit sich die Zeugin/der Zeuge außerhalb des Sitzungszimmers oder Sitzungssaals mit dem anwaltlichen Beistand besprechen kann.

§ 52 StPO zählt diejenigen Personen abschließend auf, hinsichtlich derer ein Zeugnisverweigerungsrecht besteht.

§ 52 Abs. 1 StPO

(1) Zur Verweigerung des Zeugnisses sind berechtigt

1. der Verlobte des Beschuldigten oder die Person, mit der der Beschuldigte ein Versprechen eingegangen ist, eine Lebenspartnerschaft zu begründen;
2. der Ehegatte des Beschuldigten, auch wenn die Ehe nicht mehr besteht;
3. der Lebenspartner des Beschuldigten, auch wenn die Lebenspartnerschaft nicht mehr besteht;
4. wer mit dem Beschuldigten in gerader Linie verwandt oder verschwägert, in der Seitenlinie bis zum dritten Grad verwandt oder bis zum zweiten Grad verschwägert ist oder war.

Wie schon an anderer Stelle ausgeführt, sind Zeuginnen und Zeugen vor jeder Vernehmung durch Polizei, Staatsanwaltschaft und Gericht über das Bestehen ihres Zeugnisverweigerungsrechts zu belehren. Sie sind auch darüber zu belehren, dass dann, wenn sie sich entschließen, Angaben zu machen, diese wahrheitsgemäß sein müssen.

Das Fehlen dieser Belehrung kann im schlimmsten Fall dazu führen, dass eine aufwendige Vernehmung nicht mehr im Strafverfahren verwertbar ist.

In der Praxis bei Nichtjuristen weitgehend unbekannt ist die Möglichkeit, eine fehlende Belehrung zu heilen. Der fälschlicherweise nicht belehrte Zeuge ist nachträglich über sein Zeugnisverweigerungsrecht zu belehren. Wenn er will, dass seine früheren Angaben gegen den Beschuldigten verwertet werden, muss er zusätzlich zu seiner Aussagebereitschaft erklären, dass er auch nach Belehrung von seinem Zeugnisverweigerungsrecht keinen Gebrauch gemacht hätte (Meyer-Goßner, Rdnr. 31 zu § 52 StPO).

Besonderheiten bei der Belehrung von minderjährigen Zeuginnen und Zeugen

Jede Vernehmungsperson, die Minderjährige über ihr Zeugnisverweigerungsrecht zu belehren hat, muss sich zunächst einen Eindruck darüber verschaffen oder Informationen vorab dazu einholen, ob die Zeugin/der Zeuge eine genügende Vorstellung von der Bedeutung des **Zeugnisverweigerungsrechts** hat.

»Die notwendige Verstandesreife hat der Zeuge, wenn er erkennen kann, dass der Beschuldigte etwas Unrechtes getan hat, dass ihm hierfür Strafe droht und dass die Zeugenaussage möglicherweise zu dieser Bestrafung beitragen kann.« (Meyer-Goßner, Rdnr. 18 zu § 52 StPO). Eine starre Altersgrenze hierfür kennen weder das Gesetz noch kinder- und jugendpsychologische Forschungen. Fälle, die in der Rechtsprechung entschieden worden sind, nehmen die notwendige Verstandesreife bei 14- bis 17-Jährigen an, lehnen sie aber bei einem 7-Jährigen ab. Die Vernehmungsperson, die sich nicht sicher ist, muss die mangelnde Verstandesreife annehmen.

In all den Fällen, in denen also im Zweifel von mangelnder Verstandesreife auszugehen ist, bedarf es für eine rechtlich einwandfreie Belehrung der/des Minderjährigen auch der **Belehrung ihres/seines gesetzlichen Vertreters**. Selbst wenn eine minderjährige Person also aussagebereit ist, bedarf es noch der Zustimmung des gesetzlichen Vertreters.

In all denjenigen Fällen, in denen der gesetzliche Vertreter selbst Beschuldigter ist, ist er von Gesetzes wegen von der Ausübung dieser Zustimmungsbefugnis ausgeschlossen. Ebenso wenig kann ein Beschuldigter die Zustimmung erteilen, wenn er gemeinsam mit einem weiteren gesetzlichen Vertreter sorgeberechtigt für eine minderjährige Zeugin/einen minderjährigen Zeugen ist.

In diesen Fällen hat die Staatsanwaltschaft beim zuständigen Familiengericht den Antrag auf Einrichtung einer **Ergänzungspflegschaft** zu stellen und die Entscheidung dieses Ergänzungspflegers abzuwarten, ehe mit der Vernehmung des Kindes begonnen wird.

Ergänzungspflegerinnen und Ergänzungspfleger können natürliche Personen sein, Mitarbeitende des Jugendamtes, Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte oder andere auf dem Gebiet erfahrene rechtskundige Personen. Ihnen wird vom Familiengericht die Befugnis übertragen, über das Zeugnisverweigerungsrecht des Kindes anstelle der von Gesetzes wegen ausgeschlossenen Eltern zu entscheiden.

Anders liegt der Fall, wenn sich beispielsweise eine schutzbereite Kindesmutter, die ihre Kinder versorgt, erzieht und unterstützt, vom unter Missbrauchsverdacht stehenden Ehemann getrennt hat. Wenn ihr in einem familiengerichtlichen Verfahren die elterliche Sorge allein übertragen worden ist, ist für die Bestellung einer Ergänzungspflegschaft kein Raum mehr. Erst dann, wenn sich ergäbe, dass die allein sorgeberechtigte Kindesmutter nur vordergründig mit dem Jugendamt kooperiert, in Wirklichkeit aber ihre Kinder nicht im Strafverfahren unterstützt, ist die Bestellung von Ergänzungspflegern wieder möglich. In diesem Fall erfolgt eine Entziehung eines Teilbereiches der elterlichen Sorge, der alle im Strafverfahren erforderlichen Zustimmungserklärungen erfasst, nach §§ 1666, 1666a BGB, wenn bei der Mutter eine Interessenkollision ausgemacht werden kann.

Ergänzungspflegerinnen und Ergänzungspflegern sollte auch die Befugnis übertragen werden, eine Rechtsanwältin oder einen Rechtsanwalt als Opferanwalt für das Kind zu beauftragen. Ihnen ist darüber hinaus die Befugnis einzuräumen, über den Anschluss der Kinder als Nebenkläger zu entscheiden. Nur so kann eine Ergänzungspflegerin/ein Ergänzungspfleger wirksam und effektiv die Interessen der minderjährigen Kinder im Strafverfahren vertreten.

Regelmäßig wird Ergänzungspflegern in den vom Gesetz vorgeschriebenen Fällen beziehungsweise bei mangelnder Verstandesreife der Kinder auch die Befugnis übertragen, gemäß § 81c Abs. 3 StPO die Untersuchung oder Entnahme von Blutproben zu verweigern.

§ 81c Abs. 3 StPO
(3) Untersuchungen oder Entnahmen von Blutproben können aus den gleichen Gründen wie das Zeugnis verweigert werden. Haben Minderjährige wegen mangelnder Verstandesreife oder haben

Minderjährige oder Betreute wegen einer psychischen Krankheit oder einer geistigen oder seelischen Behinderung von der Bedeutung ihres Weigerungsrechts keine genügende Vorstellung, so entscheidet der gesetzliche Vertreter […]. Ist der gesetzliche Vertreter von der Entscheidung ausgeschlossen (§ 52 Abs. 2 Satz 2) oder aus sonstigen Gründen an einer rechtzeitigen Entscheidung gehindert und erscheint die sofortige Untersuchung oder Entnahme von Blutproben zur Beweissicherung erforderlich, so sind diese Maßnahmen nur auf besondere Anordnung des Gerichts und, wenn dieses nicht rechtzeitig erreichbar ist, der Staatsanwaltschaft zulässig. […]

Beratung über die Zustimmung zur aussagepsychologischen Begutachtung

Zu unterschiedlichen Zeitpunkten eines Strafverfahrens können die darin tätigen Juristen zu der Einschätzung gelangen, dass sie die **Glaubhaftigkeit der Angaben eines Zeugen** nicht mit ihrem juristischen Sachverstand allein bewerten können. Sie entscheiden sich dafür, Psychologen, die auf dem Gebiet der Aussagepsychologie kompetent und erfahren sind, mit der Begutachtung der Aussagetüchtigkeit eines Zeugen sowie der Glaubhaftigkeit seiner Angaben zu beauftragen. Ein anwaltlicher Verletztenbeistand muss hier zu einer eigenen Einschätzung gelangen, ob er dem Opferzeugen empfehlen kann, in eine solche Begutachtung einzuwilligen.

Die Exploration durch psychologische und in anderen Fällen psychiatrische Sachverständige ist immer freiwillig.

Dies lässt ein Rückschluss aus § 81 c StPO zu, in dem die vom Zeugen zu duldenden Untersuchungshandlungen abschließend aufgezählt sind. Eine Glaubhaftigkeitsbegutachtung ohne Einwilligung des Opferzeugen ist unzulässig. Für die Einwilligung von minderjährigen Zeuginnen und Zeugen gilt – genauso wie beim Zeugnisverweigerungsrecht –, dass es darauf ankommt, ob die minderjährigen Zeugen selbst eine Vorstellung von ihrem Zustimmungsrecht haben oder ob die gesetzlichen Vertreter ihre Einwilligung geben müssen (§ 81 c Abs. 3 StPO). Auch diese Zustimmung ist Ergänzungspflegern zu übertragen, wenn zumindest ein gesetzlicher Vertreter Beschuldigter ist und beide Eltern die elterliche Sorge gemeinsam innehaben.

An dieser Stelle ist noch darauf hinzuweisen, dass zeugnisverweigerungsberechtigte Zeuginnen und Zeugen von Staatsanwaltschaft oder Gericht sowohl über ihr Untersuchungsverweigerungsrecht als auch über ihr gegenüber dem nahen Angehörigen bestehendes Zeugnisverweigerungsrecht zu belehren sind. Üblicherweise findet diese Belehrung im Rahmen einer richterlichen Vernehmung statt, an die sich eine aussagepsychologische Begutachtung anschließen soll. Es bleibt festzuhalten, dass die Sachverständigen selbst diese Belehrungen nicht vornehmen können, sondern ihren jeweiligen Auftraggeber bei der Staatsanwaltschaft oder beim Gericht mit der Anregung kontaktieren müssen, dass eine unterbliebene Belehrung nachgeholt wird.

Alle höchstrichterlichen Entscheidungen, die sich mit der Frage auseinandersetzen, ob eine Glaubhaftigkeitsbegutachtung erforderlich ist, betonen den Grundsatz, dass die Beurteilung der Glaubwürdigkeit eines Zeugen die ureigenste Aufgabe der Tatrichter ist.

Erst dann, wenn Besonderheiten wie die Eigenart und besondere Gestaltung des Falles eine besondere Sachkunde der Richter erfordern, soll aussagepsychologischer Sachverstand hinzugezogen werden.

Die »Hinzuziehung eines Sachverständigen ist dann geboten, wenn Besonderheiten vorliegen, die Zweifel an der Sachkunde des Gerichts hinsichtlich der Beurteilung der Aussagetüchtigkeit des Zeugen und der Glaubhaftigkeit seiner Aussage aufkommen lassen können (ständige Rechtsprechung)« (BGH vom 22. Juni 2000, 5 StR 209/00 NStZ 2011, 105).

Die Richterinnen und Richter der Jugendschutzkammern verfügen in höherem Maße als andere Richter über die Sachkunde, Aussagen auch von kindlichen und jugendlichen Zeugen zu beurteilen.

Gibt es jedoch z. B. Hinweise auf zerebrale Störungen, eine unterdurchschnittliche Intelligenz der Zeugen oder kinder- und jugendpsychiatrische Befunde (Selbstverletzungen in einem intensiven Ausmaß; Suizidversuche), dann ist unter Umständen eine aussagepsychologische Begutachtung angezeigt. Doch auch bei den hier genannten Besonderheiten muss nicht immer der aussagepsychologische Sachverstand eingeholt werden. In vielen Konstellationen reicht es aus, die Aussagetüchtigkeit von Kindern und Jugendlichen kinder- und jugendpsychiatrisch begutachten zu lassen. Wenn das Gutachten dann zu einer Bejahung der Aussagetüchtigkeit gelangt, sind es wiederum die Richterinnen und Richter selbst, die die Angaben dieses Kindes würdigen können.

Auch bei Juristinnen und Juristen weitgehend unbekannt sind die Möglichkeiten, die **Auswahl Sachverständiger** mitzugestalten. Es kann die Zustimmung zur Begutachtung durch bestimmte Gutachterinnen oder Gutachter verweigert werden, wenn diese voreingenommen sind oder ihnen die spezifische Sachkunde fehlt. Es gibt zwar kein ausdrückliches Mitspracherecht bei der

Auswahl von Sachverständigen; jedoch sollten anwaltliche Verletztenbeistände oder Nebenklagevertreter das Recht auf rechtliches Gehör wahrnehmen und sich so in die Auswahl einmischen.

Das Kammergericht Berlin hat hier in einer bis heute einmaligen Entscheidung entschieden, dass die **Opferbelange** zu berücksichtigen sind: Nachdem die Mutter eines sexuell missbrauchten Mädchens eine Begutachtung durch einen der modernen Aussagepsychologen abgelehnt hatte, lehnte das Gericht die Eröffnung des Hauptverfahrens ab. Das Kammergericht eröffnete das Verfahren jedoch auf die Beschwerde der Nebenklägerin hin und stellte klar, dass es zwar kein Mitspracherecht bei der Auswahl der Sachverständigen gebe und somit auch nicht die von der Kindesmutter und der anwaltlichen Vertreterin des Kindes vorgeschlagene Gutachterin vom Gericht ausgewählt werden müsse. Wohl aber gelten die folgenden Grundsätze (KG Berlin vom 20.05.1996, StV 1997, 65, 66):

» Jedoch ist das Gericht in Erfüllung der ihm obliegenden Aufklärungspflicht und unter Beachtung der Schwere der dem Angeschuldigten zur Last gelegten Straftaten gehalten, alle Möglichkeiten zur Erforschung der Wahrheit auszuschöpfen. Die im pflichtgemäßen Ermessen liegende Auswahl eines Sachverständigen hat daher wesentliche Belange der zu untersuchenden Person dann zu berücksichtigen, wenn anderenfalls der Untersuchungszweck gefährdet oder gar vereitelt würde. «

Beendigung des Ermittlungsverfahrens durch Einstellung des Verfahrens oder Anklageerhebung durch die Staatsanwaltschaft

Nach Abschluss der Ermittlungen übersendet die Kriminalpolizei das Ermittlungsergebnis mit einem Schlussvermerk versehen an die zuständige Staatsanwaltschaft. Während schon bei laufenden Ermittlungen von der Polizei Kontakt zur Staatsanwaltschaft als Herrin des Verfahrens gesucht worden ist, z. B. wenn es um die Beantragung von richterlichen Durchsuchungsbeschlüssen beim Beschuldigten ging oder die richterliche Vernehmung einer zeugnisverweigerungsberechtigten Opferzeugin beantragt werden musste, liegt nunmehr die Entscheidung über die weitere Vorgehensweise alleine bei der Staatsanwaltschaft. Diese muss überprüfen, ob sich aus dem Ermittlungsergebnis ein hinreichender Tatverdacht ergibt. Dieser ist dann anzunehmen, wenn nach vorläufiger Tatbewertung die Verurteilung des Beschuldigten in einer Hauptverhandlung wahrscheinlich zu erwarten ist.

Es ist Aufgabe anwaltlicher Verletztenbeistände, den Tatopfern zu vermitteln, dass in den meisten Fällen diese staatsanwaltliche Prognose keine Aussage darüber trifft, ob die Angaben einer Zeugin/eines Zeugen wahr sind oder nicht. Staatsanwälte der Sonderdezernate legen bei ausführlichen Einstellungsbegründungen oft Wert darauf, diesen Umstand zu betonen, insbesondere dann, wenn die Einstellung des Verfahrens auch für die ermittelnde Staatsanwaltschaft bitter ist.

Dies ist beispielsweise oft der Fall, wenn nach K.O.-Tropfenbeibringung ein Tatopfer an die eigentlichen Tathandlungen keine Erinnerungen hat und nur aus dem Umstand, dass es nackt im Park aufwachte und Schmerzen im Genitalbereich hatte (die aber keine rechtsmedizinisch sicheren Spuren hinterließen) rückschließen muss, dass es vergewaltigt worden ist.

Rechtlich liegt hier ein Fall des sexuellen Missbrauchs einer Widerstandsunfähigen nach § 179 StGB vor.

Nur in den Fällen, in denen das Tatopfer sich sofort entschließt zur Polizei zu gehen und rechtsmedizinisch untersucht wird, gibt es die Wahrscheinlichkeit, dass Anklage erhoben wird. K.O.-Tropfen sind zum Teil nur wenige Stunden im Blut und/oder Urin eines Tatopfers nachweisbar.

In solchen Fällen gilt es von anwaltlicher Seite der Verletzten zu vermitteln, dass die Anstrengung einer Hauptverhandlung auch für sie selbst erspart werden kann, da das Ergebnis eines Freispruchs sicher vorhergesehen werden kann. Diesen zurzeit oft anzutreffenden Einstellungsverfügungen muss nicht mit einer Beschwerde begegnet werden. Im Rahmen einer Beschwerde prüft die vorgesetzte Behörde der Staatsanwaltschaft, ob die erforderlichen Ermittlungen erfolgt sind und die Einstellung gerechtfertigt ist. Die Generalstaatsanwaltschaft kommt in den meisten Fällen zu dem Ergebnis, die Beschwerde zurückzuweisen. In seltenen Fällen aber weist sie die ermittelnde Staatsanwaltschaft an, die Ermittlungen wieder aufzunehmen. Bei einer guten Beschwerdebegründung kann es auch dazu kommen, dass die ermittelnde Staatsanwaltschaft von sich aus vor Weiterleitung der Akten an die Generalstaatsanwaltschaft die Ermittlungen wieder aufgenommen hat. Die Beschwerde ist in den §§ 171,172 StPO genau geregelt.

Rein theoretisch steht dem Tatopfer eines sexuellen Missbrauchs nach Ablehnung der eingelegten Beschwerde durch die Generalstaatsanwaltschaft das Recht zu, ein Klageerzwingungsverfahren durchzuführen. Hierbei handelt es sich um ein mit hohem formellem wie materiellem Aufwand zu begründendes Rechtsmittel. Die Anforderungen sind ähnlich hoch wie an eine Revisionsbegründung und können nur durch Rechtsanwälte erfolgen. Ziel ist eine Überprüfung durch das Oberlandesgericht, inwieweit die Staatsanwaltschaft das Verfahren zu Recht eingestellt hat. Nur in extremen Ausnahmefällen beschließt das Gericht die Erhebung der öffentlichen Klage.

Sucht ein Tatopfer erst dann, wenn es den Einstellungsbescheid der Staatsanwaltschaft in Händen hat, die anwaltliche Beratung auf, so wird die Beschwerde aus Gründen der Fristwahrung einzulegen sein; Akteneinsicht ist zu nehmen und dann ggf. die Beschwerde zu begründen oder zurückzunehmen. Ziel der anwaltlichen Beratung ist es auch hier, dem Tatopfer nach Akteneinsicht nachvollziehbar zu vermitteln, dass die Einstellung nach den rechtlichen Grundsätzen der Strafprozessordnung und der rechtsstaatlichen Ordnung zu Recht ergangen ist, aber nicht die Aussage trifft, dass das Tatopfer gelogen hat.

23.4 Nebenklage und Hauptverhandlung

23.4.1 Die Beiordnung eines Rechtsbeistands

Während die anwaltliche Tätigkeit im Ermittlungsverfahren noch als Verletztenbeistand bezeichnet wird, ändert sich diese Situation mit der Anklageerhebung. Nunmehr sollte erklärt werden, dass sich das Tatopfer der Anklage der Staatsanwaltschaft als Nebenklägerin oder Nebenkläger anschließt. Diese Erklärung sollte so früh wie möglich abgegeben werden; wirksam wird sie jedoch erst dann, wenn die Anklage erhoben ist und wenn es eine wirksame Anschlusserklärung gibt. Bei Minderjährigen ist für die Abgabe dieser Erklärung auch eine Vollmacht des gesetzlichen Vertreters erforderlich. Spätestens jetzt muss also schleunigst eine Ergänzungspflegschaft bestellt werden, wenn der gesetzliche Vertreter der Beschuldigte ist (► Abschn. 23.3.4).

Die laienhafte Vorstellung, dass ein verletztes Kind oder ein/e Jugendliche/r bei Nebenklageanschluss auch mit den Kosten des Strafverfahrens belastet werden könnte, ist falsch. Im Gegenteil sind inzwischen die Möglichkeiten, Opfern von sexuellem Missbrauch als Nebenklagevertretung beigeordnet zu werden, weit ausgedehnt, sodass noch nicht einmal die Vergütung der eigenen Rechtsanwältin oder des eigenen Rechtsanwalts gezahlt werden muss.

Besteht eine solche Beiordnungsmöglichkeit nach § 397a Abs. 1 StPO, kann der Rechtsanwalt dem Kind oder der/dem Jugendlichen versichern, dass keine Vergütung gezahlt werden muss. Die Beauftragung des Anwalts ist danach rechtswirksam, da der Minderjährige nach § 107 BGB lediglich einen rechtlichen Vorteil (die anwaltlichen Dienstleistungen) erlangt. Selbstverständlich macht die Unterzeichnung einer Vollmacht nur durch diejenigen Minderjährigen Sinn, die dies schon verstehen.

Es folgt ein Auszug aus § 397a StPO, so weit Delikte des sexuellen Missbrauchs geregelt sind.

§ 397 a Abs.1 StPO

Dem Nebenkläger ist auf seinen Antrag ein Rechtsanwalt als Beistand zu bestellen, wenn er

1. durch ein Verbrechen nach den §§ 176 a, 177,179,232 und 233 des Strafgesetzbuches verletzt ist,
2. durch eine rechtswidrige Tat nach den §§ 174 bis 182 und 225 des Strafgesetzbuches verletzt ist und er zur Zeit der Tat das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder seine Interessen selbst nicht ausreichend wahrnehmen kann, […]

Die Möglichkeit, auf Antrag einen anwaltlichen Beistand beigeordnet zu erhalten, besteht also für alle Opfer von schwerem sexuellem Missbrauch, Vergewaltigung, sexuellem Missbrauch von Widerstandsunfähigen unabhängig vom Alter der antragstellenden Person.

Für die Delikte des sexuellen Missbrauchs von Schutzbefohlenen, des sexuellen Missbrauchs von Jugendlichen und alle anderen Sexualstraftaten, die als Vergehen ausgestaltet sind, wird die Beiordnung eines Opferanwalts daran geknüpft, dass die Minderjährigen das 18. Lebensjahr zur Zeit der Tat noch nicht vollendet hatten. Der Gesetzgeber hat hier mitbedacht, dass Tatopfer auch älter als 18 Jahre sein können. In diesen Fällen ist Voraussetzung für die Beiordnung, dass das Tatopfer seine Interessen selbst nicht ausreichend wahrnehmen kann. Dies ist regelmäßig der Fall, da alle Tatopfer Angst vor der Konfrontation mit dem Angeklagten in einer Hauptverhandlung haben und sie als Laien die von der Nebenklage eingeräumten Rechte nicht wahrnehmen können.

Die Beiordnung durch das zuständige Gericht hat zur Folge, dass die Vergütung des Opferanwalts oder der Opferanwältin von der Justizkasse übernommen wird. Gezahlt werden die sogenannten Pflichtverteidigergebühren.

Die Beiordnungsmöglichkeit besteht auch schon im Ermittlungsverfahren (§ 406 g Abs. 3 StPO).

23.4.2 Das Anwesenheitsrecht von Nebenklägern in der Hauptverhandlung

Die Frage, ob einem/r minderjährigen Nebenkläger/in empfohlen werden sollte, an der Hauptverhandlung teilzunehmen, ist eine höchst individuelle.

Die Autorin teilt nicht die Auffassung, die von Richtern und Aussagepsychologen vorgegeben wird, wonach Nebenkläger grundsätzlich auf ihr Anwesenheitsrecht zu Beginn der Hauptverhandlung verzichten sollten, damit

sich dies nicht negativ bei der Beweiswürdigung ihrer späten Zeugenaussage auswirkt.

Das Anwesenheitsrecht der Nebenkläger ist eine gesetzgeberische Entscheidung, die eine Ausnahme von dem Grundsatz darstellt, wonach Zeugen einzeln und in Abwesenheit der später zu hörenden Zeugen zu vernehmen sind (§ 58 Abs. 1 StPO).

Zu Beginn einer Hauptverhandlung wird der Angeklagte zur Person vernommen, es wird daraufhin die Anklageschrift von der Staatsanwaltschaft verlesen und der Angeklagte darüber belehrt, dass es ihm freistehe, sich zu äußern oder zu schweigen.

Alle Nebenklägerinnen und Nebenkläger haben aus unterschiedlichen Gründen zumindest ein hohes Unsicherheitsgefühl, wenn sie an die Konfrontation mit dem Angeklagten in einer Hauptverhandlung denken. Oft sind Jahre vergangen, in denen sie keinen Kontakt zu ihm hatten. Es trägt zur Stabilisierung von Nebenklägern bei, wenn sie zumindest zu Beginn einer Hauptverhandlung anwesend sind und sich hier mit dem Angeklagten konfrontieren. Sie haben dann die Gelegenheit, sich in der passiven, abwartenden Rolle des Nebenklägers im Beisein der eigenen Rechtsanwälte ein Bild von dem Angeklagten zu machen und die eigene Reaktion auf ihn zu spüren. Darüber hinaus können sie sich im Raum orientieren und die einzelnen Verfahrensbeteiligten mit Unterstützung der Rechtsanwälte in ihren jeweiligen Funktionen verorten. Alle Minderjährigen sind gerichtsunerfahren: Es trägt zur Stabilisierung von Jugendlichen (nicht Kindern) bei, wenn sie sich noch vor ihrer Vernehmung als Zeugen an die Verhandlungsatmosphäre gewöhnen.

Insbesondere in den Verfahren, in denen zumindest ein Teilgeständnis vom Angeklagten erwartet wird, ist es wichtig, dass die Nebenkläger dieses persönliche oder über einen Verteidiger abgegebene Geständnis auch selbst wahrnehmen. Wenn jedoch keine geständige Einlassung zu erwarten ist, empfiehlt auch die Autorin in vielen Fällen ihren Mandantinnen und Mandanten, vorübergehend den Gerichtssaal zu verlassen. Selbstverständlich sollte auch in Fällen, in denen beim leugnenden Angeklagten ein aussagepsychologisches Gutachten erstattet wird, eher nicht vom Anwesenheitsrecht Gebrauch gemacht werden. Es lassen sich hier weder Altersgrenzen noch sonstige Faustregeln aufstellen, sondern es handelt sich um individuelle Entscheidungen der Nebenkläger nach einem intensiven Beratungsprozess.

23.4.3 Nebenklage

Nach den vorgestellten Beiordnungsmöglichkeiten dürfte es zukünftig keine Fälle mehr geben, in denen minderjährige Tatopfer sexuellen Missbrauchs ohne anwaltlichen Beistand in der Hauptverhandlung auftauchen. Erst die Nebenklage verleiht dem Tatopfer die prozessualen Rechte, die ansonsten nur der Verteidigung zustehen. Dies sind

- das Anwesenheitsrecht in der gesamten Hauptverhandlung,
- das Beweisantragsrecht,
- das Recht, nach jeder einzelnen Beweiserhebung (z. B. Zeugen- oder Sachverständigenvernehmung) Erklärungen abzugeben und nach Schluss der Beweisaufnahme ein Plädoyer zu halten (§§ 257, 258 StPO),
- das Recht, Fragen an Zeugen und Sachverständige zu stellen, ebenso wie
- das Recht, Richter und Sachverständige wegen Besorgnis der Befangenheit abzulehnen.

Schon nach dieser Auswahl wird deutlich, dass diese prozessualen Rechte nicht von Laien und schon gar nicht von Minderjährigen selbst oder ihren gesetzlichen Vertretern wahrgenommen werden können. Das gilt vorrangig auch für das Akteneinsichtsrecht, das schon im Ermittlungsverfahren besteht. Akteneinsicht ist vor Beginn einer Hauptverhandlung in jedem Fall noch einmal zu nehmen.

Die anwaltliche Vertretung von traumatisierten Kindern und Jugendlichen (wie auch Erwachsenen) sollte ihnen altersgerecht alle Abläufe des Ermittlungsverfahrens und der späteren Hauptverhandlung durchschaubar machen. Kurz vor einer Hauptverhandlung sind oft Ankündigungen durch die Verteidigung vorzufinden, die ein Geständnis oder zumindest ein Teilgeständnis des Angeklagten enthalten. Die Vorbereitung eines Nebenklägers auf die Hauptverhandlung gestaltet sich demzufolge völlig anders, als wenn mit einem hochstreitigen Verfahren zu rechnen wäre.

Strafverteidiger, mit denen die Autorin regelmäßig in Strafverfahren wegen sexuellen Missbrauchs zusammentrifft, kündigen das geplante Geständnis auch gegenüber den Anwälten der Nebenkläger vor der Hauptverhandlung aus diesem Grunde an. Dies ist keine Vorgehensweise, die eingefordert werden könnte, wohl aber das Ergebnis guter Kooperationsbeziehungen.

23.4.4 Der Ausschluss der Öffentlichkeit

Auf Antrag der Opferzeuginnen und Opferzeugen wird in Strafverfahren, die den sexuellen Missbrauch sowie den sexuellen Missbrauch von Schutzbefohlenen zum Gegenstand haben, regelmäßig die Öffentlichkeit für die Dauer ihrer Vernehmung ausgeschlossen.

Mit dem StORMG (Gesetz zur Stärkung der Rechte von Opfern sexuellen Missbrauchs in der Fassung des Gesetzesbeschlusses vom 14. März 2013, das am 30. Juni 2013 in Kraft getreten ist) werden die Ausschlussgründe für die hier interessierenden Deliktsbereiche noch präziser benannt.

Nach § 171 b Abs. 3 Gerichtsverfassungsgesetz in neuer Fassung soll als automatische Folge des Antrags auf Öffentlichkeitsausschluss nunmehr Folgendes gelten: Die Öffentlichkeit ist bei den Schlussplädoyers auch ohne Antrag der Betroffenen auszuschließen, wenn während der Vernehmung des Zeugen zum sexuellen Missbrauch oder einem anderen Delikt nach §§ 174 bis 184g StGB zuvor die Öffentlichkeit ausgeschlossen worden ist.

Die Autorin hält dies für eine hoch problematische Neuregelung, denn der Schlussvortrag ist nicht nur für das Gericht und die anderen Verfahrensbeteiligten bestimmt, sondern auch für die Öffentlichkeit. Die einzelnen Verfahrensbeteiligten haben schon immer Rücksicht darauf genommen, dass z. B. höchst persönliche Lebensumstände im Plädoyer nicht breitgetreten, sondern sprachlich umschrieben oder abstrahiert dargestellt werden. Der Gesetzgeber hat hier aus paternalistischem Opferschutzdenken ins Gesetz einen Automatismus aufgenommen, der zu folgenden absurden Situationen führt: Zukünftig müssen Nebenkläger, die wünschen, dass ihre Nebenklagevertretung öffentlich die Hauptverhandlung aus ihrer Sicht würdigt und bestimmte ihr wichtige Dinge noch einmal zur Sprache bringt, auf den Antrag auf Öffentlichkeitsausschluss während ihrer eigenen Vernehmung verzichten.

Unterstützungspersonen der Nebenkläger und Opferzeugen, wie z. B. eine psychosoziale Prozessbegleitung, eine Betreuung aus dem sozialpädagogischen Bereich oder andere können vom Öffentlichkeitsausschluss während der Vernehmung ausgenommen werden. Das Gericht kann ihnen nach § 175 Abs. 2 Gerichtsverfassungsgesetz den Zutritt gestatten. Dies gilt auch für die gesetzlichen Vertreter der minderjährigen Nebenkläger.

Da sich Kinder und Jugendliche in den seltensten Fällen im Beisein bei Eltern unbelastet verhalten und aussagen können, ist dies bei der anwaltlichen Beratung über einen entsprechenden Antrag zu berücksichtigen.

Im Hinblick darauf, dass Zeugen unabhängig voneinander und in Abwesenheit der später zu hörenden Zeugen zu vernehmen sind, sollten Betreuerinnen und Betreuer und andere Unterstützungspersonen vor den Opferzeuginnen und Opferzeugen vernommen werden, damit sie später dann ihre Rolle als Vertrauenspersonen der Kinder und Jugendlichen während deren Vernehmung wahrnehmen können.

23.4.5 Die Befragung von minderjährigen Zeugen

§ 241 a StPO regelt, dass die Vernehmung von Zeugen unter 18 Jahren allein vom Vorsitzenden durchgeführt wird. Diese Vorgehensweise soll sicherstellen, dass Kinder und Jugendliche aus vernehmungspsychologischen Gründen nur einem Gesprächspartner gegenüberstehen (Meyer-Goßner, Rdnr. 2 zu § 241a StPO).

Wenn eine Verhandlungsatmosphäre wenig aggressiv erscheint und insbesondere die Verteidigung vorgibt, das Opfer schonen zu wollen, gestatten viele Vorsitzende auch anderen Frageberechtigten direkt Fragen an den kindlichen oder jugendlichen Zeugen zu stellen. Hier sollte durch die Nebenklagevertretung daraufhin gewirkt werden, dass der Grundsatz des § 241a StPO eingehalten bleibt; die ihm als Vorsitzenden von den anderen Verfahrensbeteiligten mitgeteilten Fragen hat er dem Kind zu stellen.

23.4.6 Die vorübergehende Entfernung des Angeklagten aus dem Sitzungssaal

Von dem Grundsatz, dass der Angeklagte ein Recht auf Anwesenheit und auch eine Anwesenheitspflicht während der gesamten Dauer der Hauptverhandlung hat, gibt es – insbesondere zum Schutz von Kindern und Jugendlichen – wenige in § 247 StPO klar geregelte Ausnahmen.

§ 247 StPO

Das Gericht kann anordnen, daß sich der Angeklagte während einer Vernehmung aus dem Sitzungszimmer entfernt, wenn zu befürchten ist, ein Mitangeklagter oder ein Zeuge werde bei seiner Vernehmung in Gegenwart des Angeklagten die Wahrheit nicht sagen. Das gleiche gilt, wenn bei der Vernehmung einer Person unter 18 Jahren als Zeuge in Gegenwart des Angeklagten ein erheblicher Nachteil für das Wohl des Zeugen zu befürchten ist oder wenn bei einer Vernehmung einer anderen Person als Zeuge in Gegenwart des Angeklagten die dringende Gefahr eines schwerwiegenden Nachteils für ihre Gesundheit besteht. Die Entfernung des Angeklagten kann für die Dauer von Erörterungen über den Zustand des Angeklagten und die Behandlungsaussichten angeordnet werden, wenn ein erheblicher Nachteil für seine Gesundheit zu befürchten ist. Der Vorsitzende hat den Angeklagten, sobald dieser wieder anwesend ist, von dem wesentlichen Inhalt dessen zu unterrichten, was während seiner Abwesenheit ausgesagt oder sonst verhandelt worden ist.

Es gibt jugendliche Mandanten, die den Angeklagten mit ihrem Erleben des sexuellen Missbrauchs, über das sie als Zeugen zu berichten haben, konfrontieren wollen. Bei den meisten Kinder und Jugendlichen aber löst die körperliche Anwesenheit des Angeklagten, der in den meisten Fällen aus ihrem näheren Umfeld stammt, regelmäßig einen hohen Loyalitätskonflikt aus, dieser stellt die **entscheidende Belastung** in einer Hauptverhandlung dar. Es verbietet sich, Kinder und Jugendliche einer solchen psychischen Zerreißprobe auszusetzen.

Nach § 247 Satz 1 StPO ergibt sich eine erleichterte Antragsmöglichkeit für zeugnisverweigerungsberechtigte Opferzeuginnen und -zeugen, den Ausschluss des Angeklagten zu erreichen. Wenn sie unter Hinweis auf ihre psychische Belastung durch die Anwesenheit des Angeklagten ankündigen, vom Zeugnisverweigerungsrecht Gebrauch machen zu wollen, solange er im Gerichtssaal anwesend ist, und gleichzeitig ankündigen, in seiner Abwesenheit durchaus aussagebereit zu sein, ist dem Antrag auf Ausschluss regelmäßig stattzugeben.

Der Antrag nach Satz 2 der Vorschrift setzt voraus, dass bei der Vernehmung des Zeugen unter 18 Jahren in Gegenwart des Angeklagten »ein erheblicher Nachteil für das Wohl des Zeugen zu befürchten ist«. Auch hierbei handelt es sich um einen Antrag, der eine gute Vorbereitung durch den die Nebenklage vertretenden Rechtsanwalt erfordert. Die insbesondere psychischen Belastungen des Jugendlichen sind darzustellen und ggf. durch therapeutische und kinder- und jugendpsychiatrische Stellungnahmen zu untermauern. Eine erhebliche Beeinträchtigung für das seelische Kindeswohl ist dann anzunehmen, wenn über die Vernehmung hinaus dieser Nachteil noch eine gewisse Zeit andauert. Auch hier können Loyalitätskonflikte mit dem Angeklagten ebenso wie seelische Erkrankungen der Kinder dargelegt werden.

Literatur

Burhoff D (Hrsg) (2013) Handbuch für das strafrechtliche Ermittlungsverfahren, 6. Aufl. ZAP, Münster

Meyer-Goßner L (2013) Strafprozessordnung: StPO. C. H. Beck, München

Nelles U (1996) Persönlichkeitsrechte und Pflichten kindlicher Zeugen im Strafprozess. In: Erichsen H, Kollhosser H, Welp J (Hrsg) Recht der Persönlichkeit. Duncker & Humblot, Berlin: S 211–234

Roggenwallner B, Herrmann G, Jansen B (2011) Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung. ZAP, Münster

Von Knoblauch zu Hatzbach P (2000) Videovernehmung von Kindern – 1. Erfahrungen deutscher Gerichtspsychologinnen. ZRP 7: 276–277

Standards in der Dokumentation bei sexuellem Kindesmissbrauch

Andreas Jud

Basiert auf dem modularen E-Learning-Kurs der Universität Ulm.

J. M. Fegert et al. (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen,*
DOI 10.1007/978-3-662-44244-9_24,

24.1 Einleitung

Eine gut geführte Dokumentation von Verdachtsmomenten, Gesprächen oder medizinischen Befunden kann verschiedene Funktionen erfüllen. Gerade die Dokumentation erster Gespräche ist in einem möglichen Strafverfahren für Aussagen zur Glaubhaftigkeit wichtig, da die Aussagen des betroffenen Kindes oder Jugendlichen noch weitestgehend unbeeinflusst von mehrmaligen Befragungen sind. Darüber hinaus kann eine gut geführte Dokumentation anderen beteiligten Akteuren mitunter ersparen, Informationen nochmals zu erfragen oder zu erheben, was mit einer reduzierten Belastung für die Betroffenen einhergeht. Für eine mögliche spätere Psychotherapie kann eine gründliche Dokumentation dem Nachvollziehen der Symptomentwicklung dienen und darüber hinaus einen Nachweis für Krankenkassen darstellen. Nicht zuletzt ist eine saubere Dokumentation auch ein Nachweis, dass die an den Professionellen herangetragenen Probleme von Kindern und Jugendlichen ernst genommen werden.

Die Dokumentation ist nicht unabhängig von der Gesprächsführung (▶ Kap. 19) oder der Erhebung medizinischer Befunde (▶ Kap. 18) zu betrachten. Die Grundlagen einer professionellen Dokumentation sind entsprechend bereits in den jeweiligen Kapiteln aufgeführt. Das vorliegende Kapitel dient dazu, die wichtigsten Punkte zusammenzufassen und den Weg der Dokumentation vom ersten Verdacht bis zur Intervention zu skizzieren. Die in diesem Zusammenhang relevanten Aspekte des Datenschutzes werden in ▶ Kap. 21 zur Planung der Intervention abgehandelt.

24.2 Grundlegendes

Beim Erstellen einer Dokumentation helfen einige praktische Hinweise, dass das Festgehaltene auch für andere Akteure zugänglich ist. Sie dienen weiter dazu, Unklarheit und Doppeldeutigkeiten zu vermeiden, was die Verwendbarkeit der Dokumentation im rechtlichen Kontext stärkt. Zu den gesetzlichen Grundlagen im Rahmen einer Krankenbehandlung ist hier vor allem der § 630f im BGB zu beachten:

- Auf jeder Seite sollten der **Name des/der Verfassenden, Datum, Ort** festgehalten werden. Außerdem sollten die **Seiten nummeriert** werden.
- Die Aufforderung, **lesbar** zu **schreiben**, dient nicht in erster Linie dem Lesefluss. Vielmehr soll vermieden werden, dass Notizen im Nachhinein falsch verstanden werden.
- In dieselbe Richtung zielt der Hinweis, **nur gängige Abkürzungen** zu **benutzen bzw. Abkürzungen** zu **definieren**.
- Für eine Dokumentation gilt zudem, dass **kein Bleistift benutzt** werden soll. Da Bleistiftnotizen ausradiert und umgeschrieben werden können, sind sie stets dem Verdacht der Manipulierbarkeit ausgesetzt. Entsprechend sollte in sämtlichen Texten **späteres Hinzufügen von Wörtern oder Textbausteinen als solches gekennzeichnet** werden.
- In diesem Zusammenhang sind auch Korrekturen nachvollziehbar zu gestalten. So sollen zu korrigierende Worte einfach durchgestrichen werden, sodass sie noch lesbar bleiben. Korrekturen sind mit Namenskürzel und Datum zu kennzeichnen. Dies ist vor allem im medizinischen Kontext wichtig.

Siehe § 630f, BGB: »Berichtigungen und Änderungen von Eintragungen in der Patientenakte sind nur zulässig, wenn neben dem ursprünglichen Inhalt erkennbar bleibt, wann sie vorgenommen worden sind.«

Tab. 24.1 Leitfragen für die Dokumentation der Sach- und Reflexionsebene

Sachebene	Reflexionsebene
Wie ist die Vermutung entstanden?	Was lösen die Beobachtungen bei mir aus?
Wann habe ich welche Beobachtungen gemacht?	Gibt es alternative Erklärungsmöglichkeiten für das Wahrgenommene?
Was wurde mir wann und wie von dem Kind bzw. dem/der Jugendlichen erzählt?	Was geschieht meiner Einschätzung nach mit dem Kind bzw. dem/der Jugendlichen, wenn nicht interveniert wird?
Was wurde mir wann und wie von einer dritten Person mitgeteilt?	Welche Schritte soll ich unternehmen?

24.3 Erste Hinweise und Verdachtsmomente

Erste Hinweise und dadurch ausgelöste Vermutungen werden oft begleitet durch ein starkes Gefühl der Unsicherheit. Dies steht auch in Verbindung mit der Tatsache, dass Symptome, die als Missbrauchsfolgen auftreten können, meistens unspezifisch sind und auch durch alternative Ursachen hinreichend erklärt werden könnten (vgl. ▶ Kap. 20).

Entsprechend empfiehlt es sich, für das Festhalten von Verdachtsmomenten eine Sachdokumentation von einer Reflexionsdokumentation zu unterscheiden. Leitfragen für die Dokumentation der jeweiligen Ebene sind in Tab. 24.1 festgehalten.

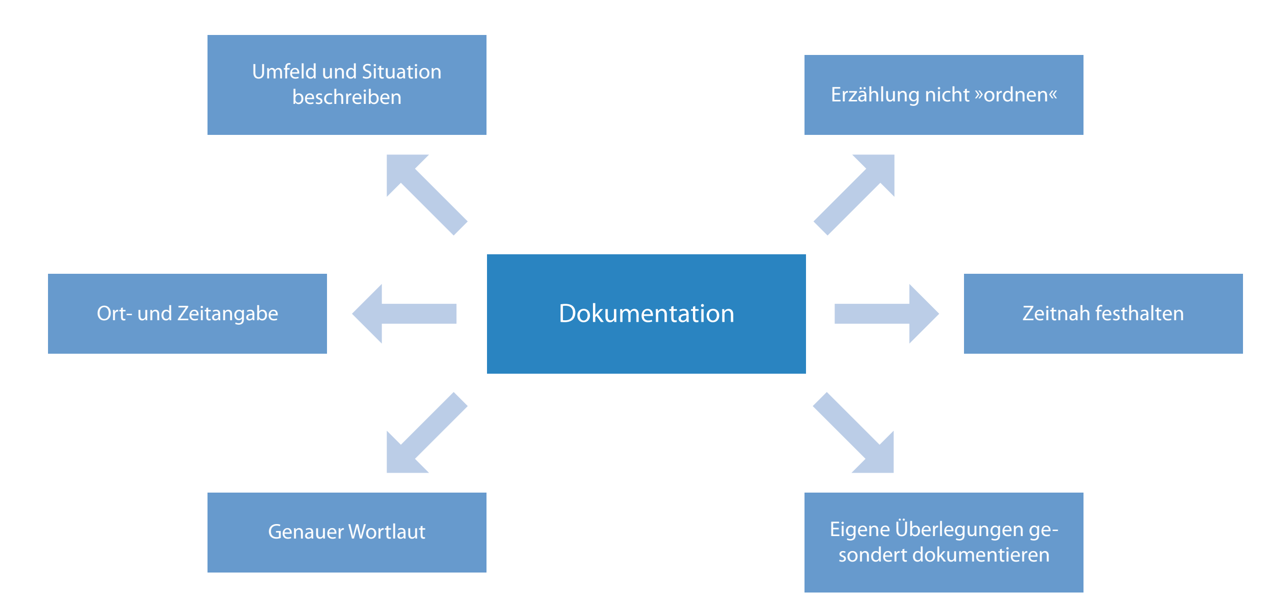


Abb. 24.1 Regeln für die Dokumentation von Gesprächen

24.4 Dokumentation von Gesprächen

Die in einem Gespräch vom Kind oder Jugendlichen vermittelte Information zur Problemsituation ist in der Regel komplex, aber unvollständig, geprägt durch Dynamik und Emotionalität. Für das Festhalten von Gesprächen gilt, wie oben eingeführt, zwischen Sach- und Reflexionsebene zu unterscheiden und die vom Kind oder Jugendlichen vermittelte Beschreibung des sexuellen Übergriffs strikt von eigenen Interpretationen und Bewertungen zu trennen (z. B. Geiser 2009). **Eigene Überlegungen** und Hypothesen können in einem **separaten Abschnitt** aufgeführt werden, sind jedoch als solche auszuweisen und es muss nachvollziehbar sein, wie die Hypothesen zustande kamen. Neben diesem Merksatz können weitere Regeln festgehalten werden, die in der Abb. 24.1 zusammengefasst sind.

Um die Aussage des Kindes in einen Kontext einordnen zu können, ist das schriftliche Festhalten von **Umfeld und Situation** des Gesprächs von Interesse. Dies betrifft einerseits Aspekte des weiteren Kontextes, wie beispielsweise die schulische Situation eines Kindes oder Jugendlichen, kann doch z. B. ein schulischer Leistungseinbruch als Indiz für eine Belastungssituation gewertet werden und mitunter den Missbrauchsverdacht erhärten. Andererseits soll auch die Situation des Gesprächs festgehalten werden: Wirkte das Kind oder der Jugendliche beim Gespräch müde, traurig, unruhig etc.? Wie ist der Redefluss? Thematisiert werden sollen mitunter auch die Situation des/der Gesprächsführenden oder erschwerende Umstände, z. B. »Ich fühlte mich am Tag des Gesprächs fiebrig und war anschließend zwei Tage krankgeschrieben« oder »Gleich anschließend an das Gespräch hat eine Notenkonferenz unter meiner Leitung stattgefunden«. Dabei darf nicht vergessen werden, auch **Ort und Zeit** des Gesprächs festzuhalten.

Soweit möglich und erinnerbar, ist das Gespräch möglichst **im Wortlaut der Betroffenen** wiederzugeben. Es soll festgehalten werden, was das Kind gesagt hat. Würde stattdessen festgehalten, was das Kind oder der Jugendliche mit dem Gesagten zum Ausdruck bringen wollte, fließt immer auch die Interpretation des/der Dokumentierenden mit ein. Die Wiedergabe im Wortlaut ist auch für ein mögliches Strafverfahren entscheidend, da die betroffenen Kinder oder Jugendlichen oft die einzigen Zeugen sind. Entsprechend hängt der Ausgang des Verfahrens oft maßgeblich von der Genauigkeit der Aussage des betroffenen Kindes ab (vgl. ► Kap. 21).

Auch in ein Ordnen einer sprunghaft und unsystematisch dargebrachten Erzählung fließen Interpretationen ein. Entsprechend wird empfohlen, die **Erzählung** für die Dokumentation **nicht zu ordnen**.

Schließlich sollen Informationen aus dem Gespräch mit dem Kind oder Jugendlichen **möglichst zeitnah** dokumentiert werden, um mögliches Vergessen und Verzerrungen beim Erinnern zu verhindern oder Verfälschungen durch Erörterungen mit Fachkollegen zu vermeiden. So haben diverse Studien gezeigt, dass auffällige Merkmale besser erinnert und tendenziell überbewertet werden, während unauffällige, aber mitunter genauso wichtige Merkmale vergessen werden (im Überblick Gigerenzer et al. 2011).

24.5 Dokumentation medizinischer Befunde

Neben den Regeln zur Dokumentation von Gesprächen, die sowohl für den pädagogischen Bereich, als auch für Gesundheitsberufe und die Erfassung der Anamnese gelten, werden in Anlehnung an den Grundlagentext zu ► Kap. 18 »Körperliche Befunde bei sexuellem Missbrauch« nochmals wichtige Punkte zur Dokumentation medizinischer Befunde hervorgehoben:

- Analog zu Gesprächen müssen Ort und Zeit sowie der Verfasser/die Verfasserin der Befunde festgehalten werden. Für ein Attest/Gutachten soll jeweils auch der Zweck erfasst werden.
- Die Befunde müssen auch für **externe Fachleute** nachvollziehbar sein, d. h. keine abteilungs- oder fachbereichsspezifischen Abkürzungen verwenden.
- Für **Abbildungen** von Verletzungen gilt, dass immer erst ein Übersichtsbild und anschließend die Detailaufnahme festgehalten werden soll. Dabei soll stets der Maßstab berücksichtigt werden.

24.6 Dokumentation einer Intervention

Die Grundregeln der Dokumentation, die für Erstgespräche und Befunderhebungen aufgestellt wurden, gelten auch für den weiteren Hilfeprozess. Nach wie vor soll die Trennung von Sachebene und Reflexionsebene eingehalten werden. Auf der Reflexionsebene ist nun zusätzlich wichtig festzuhalten, mit welcher Begründung ein von sexuellen Übergriffen betroffenes Kind oder Jugendlicher einer bestimmten Intervention zugeführt wurde.

Wie Bange (vgl. ► Kap. 21) ausführt, ist eine sorgfältige Dokumentation aller Interventionsschritte als Gedächtnis des Hilfeprozesses anzusehen. Dies kann und soll am Ende eines Hilfeprozesses dazu dienen, die eingeleiteten Maßnahmen zu überprüfen und hilfreiche Entscheidungen von weniger günstigen zu unterscheiden. Somit ist eine sorgfältige Dokumentation ein wichtiges Instrument in der Optimierung der Unterstützung für Betroffene.

Literatur

Geiser K (2009) Klientenbezogene Aktenführung und Dokumentation in der Sozialarbeit. In: Brack R, Geiser K (Hrsg) Aktenführung in der Sozialarbeit: Vorschläge für die klientbezogene Dokumentation als Beitrag zur Qualitätssicherung. Haupt, Bern, S 25–48

Gigerenzer G, Hertwig R, Pachur T (2011) Heuristics: The foundations of adaptive behavior. Oxford University Press, New York, NY

Interaktion, Unterstützung und Aufarbeitung

Unterstützung für von sexuellem Missbrauch betroffene Kinder und Jugendliche

Christine Stermoljan, Jörg M. Fegert

Basiert auf dem modularen E-Learning-Kurs der Universität Ulm.

J. M. Fegert et al. (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen,*
DOI 10.1007/978-3-662-44244-9_25,

25.1 Einleitung

Bei dem folgenden Grundlagentext zum Thema »Umgang mit von sexuellem Missbrauch betroffenen Kindern und Jugendlichen« liegt der Fokus auf der Vermittlung von Wissen für den pädagogischen und heilberuflich therapeutischen Umgang mit sexuell missbrauchten Kindern und Jugendlichen **nachdem** das Vorliegen eines Missbrauches bereits aufgedeckt wurde. Die ◘ Abb. 25.1 zeigt Ihnen auf welcher Ebene des Hilfeprozesses Sie sich befinden.

25.2 Grundlagentext für alle Berufsgruppen zum Umgang mit von sexuellem Missbrauch betroffenen Kindern und Jugendlichen

25.2.1 Die posttraumatische Belastungsstörung

Das griechische Wort Trauma bedeutet Verletzung oder auch Wunde. Im Rahmen dieses Kapitels wird ausschließlich die psychologische Definition behandelt, welche sich auf die seelische Integrität eines Menschen bezieht.

Definition

Die Weltgesundheitsorganisation WHO definiert **Trauma** gemäß ICD-10 wie folgt »…als ein belastendes Ereignis oder eine Situation außergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophenartigen Ausmaßes (kurz- oder lang anhaltend), die bei fast jedem eine tiefe Verstörung hervorrufen würde« (Dilling et al. 2005).

Demnach sind psychische Traumata immer mit Gefühlen intensiver Angst, Hilflosigkeit, Kontrollverlust und des Ausgeliefertseins verbunden.

Kindesmissbrauch ist eines der traumatischsten Ereignisse überhaupt. Etwa 21–50% der Betroffenen von sexuellem Missbrauch erfüllen die diagnostischen Kriterien für eine posttraumatische Belastungsstörung in der Kindheit und 33–38% erfüllen die Kriterien noch im Erwachsenenalter (Kendra et al. 2012).

Im Gegensatz zu einer akuten Belastungsreaktion, bei welcher die Symptome nach wenigen Stunden oder Tagen abklingen, sind die Symptome der posttraumatischen Belastungsstörung anhaltend und können das soziale Funktionsniveau eines Menschen in erheblichem Maße beeinträchtigen. Die Diagnosekriterien der posttraumatischen Belastungsstörung (F43.1) finden Sie unter folgendem Link: ► http://www.icd-code.de/icd/code/F43.1.html.

In der Folge traumatischer Ereignisse, besonders interpersoneller und mehrfacher Ereignisse, treten eine Reihe von Störungen gehäuft und komorbid auf, sodass die Konzentration auf eine Störung, nämlich die posttraumatische Belastungsstörung, dem komplexen Prozess eigentlich nicht angemessen ist. Als Lösung dieses Problems schlägt die Arbeitsgruppe von van der Kolk et al. (2005, 2009) eine neue diagnostische Kategorie, die Traumentwicklungsstörung, vor (Rosner 2010; Schmid et al. 2010, 2013).

Schmid et al. (2013) diskutieren Vor- und Nachteile einer solchen Diagnose. Nachteilig ist, dass hier altersunabhängig generelle Symptome erfasst werden und damit konkrete alterstypische Ausprägungen »verwässert« werden. Häufig sind psychische Folgen nicht traumaspezifisch, sondern eher alters- und entwicklungsspezifisch. So reagieren Kinder im Vorschulalter mit Entwicklungsrückständen, mit Scheu und Angst. Bei Kindern im Schulkindalter sieht man häufig exekutive Probleme der Verhaltenssteuerung wie z. B. aggressives und impulsives Verhalten. Diese Kinder erfüllen nicht selten die Diagnosekategorie der Aufmerksamkeits-Hyperaktivitätsstörung (ADHS) oder einer Störung des Sozialverhaltens mit Störung der Emotionen. Im weiteren Altersverlauf treten neben spezifischer werdenden posttraumatischen Belastungssymptomen auch Depressionen und beginnende Störungen der Persönlichkeitsentwicklung sowie zunehmend riskanter Substanzkonsum auf. Gerade bei Kindern im Grundschulalter ist oft nicht das Vollbild einer posttraumatischen Belastungsstörung festzustellen, obwohl schwere traumabedingte psychische Folgestörungen bestehen (Schmid et al. 2013).

25.2.2 Beziehungstrauma

Leonore Terr (1997), die sich fast ihr ganzes berufliches Leben mit Traumafolgen auseinander gesetzt hat, kategorisierte Traumata nach Typ I und Typ II. Diese Einteilung, für deren Relevanz es mittlerweile nicht nur klinische, sondern auch neurobiologische Belege gibt (vgl. Fegert u. Plener, im Druck) ist weit verbreitet.

Bei einem Typ-I-Trauma liegt ein einmaliges traumatisches Ereignis vor, bei einem Typ-II-Trauma handelt es sich um ein länger andauerndes und sich wiederholendes traumatisches Geschehen. Dies wird häufig auch als chronische oder komplexe Traumatisierung bezeichnet. Sind Kinder oder Jugendliche von einer solchen Art der Traumatisierung betroffen, kann dies die psychische und soziale Entwicklung beeinträchtigen, da sie neben seiner/ihrer normalen Entwicklung zusätzlich Kraft und Ressourcen benötigen, um mit dem traumatischen Geschehen umzugehen, um sowohl körperlich als auch psychisch

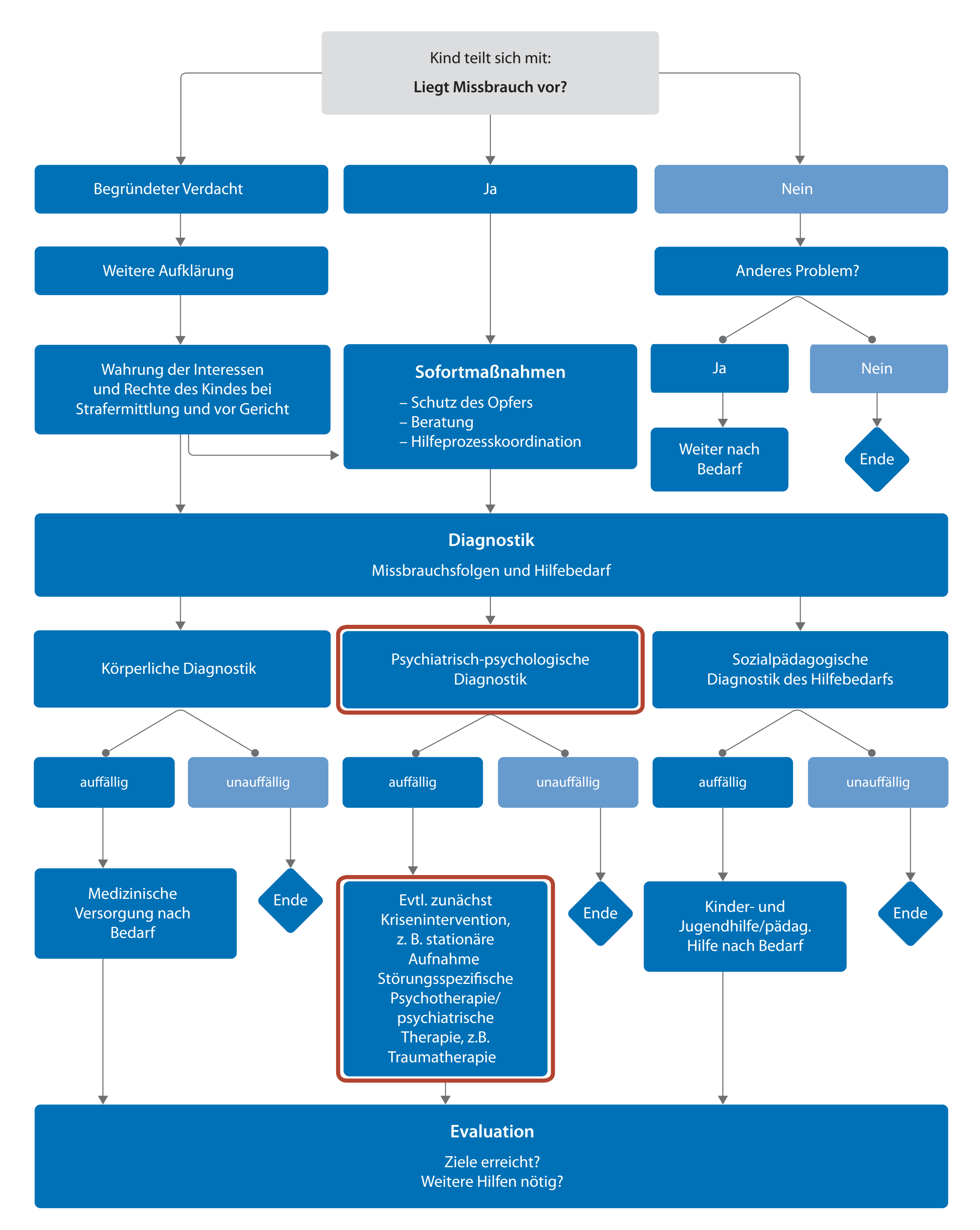


Abb. 25.1 Hilfeprozess in der Versorgung sexuell missbrauchter Kinder und Jugendlicher

zu überleben (vgl. ► Kap. 9 »Psychische und körperliche Entwicklung von Kindern und Jugendlichen«).

Traumatisierungen des Typs II sind in den meisten Fällen »Beziehungstraumata« (Fischer u. Riedesser 2001), die von nahestehenden Bezugspersonen verursacht werden. Diese Traumatisierungen bedeuten eine besonders starke Verletzung des Vertrauens in zwischenmenschliche Beziehungen (Reddemann u. Dehner-Rau 2006). Betroffene Kinder oder Jugendliche verlieren oft das grundlegende Gefühl von Sicherheit sowie die Überzeugung eine wertvolle und achtenswerte Person zu sein. Das Vertrauen in zwischenmenschliche Beziehungen als Ort der Zuwendung, Wärme und Geborgenheit wird erheblich verletzt (Fischer u. Riedesser 2001).

Gerade bei Traumatisierungen des Typs II ist es für die Betroffenen schwierig, konkrete Aussagen zu detaillierten Abläufen an bestimmten Tattagen zu machen. Dies ist bei fortgesetzten Taten immer dann noch am ehesten möglich, wenn ein anderes einmaliges Ereignis wie z. B. Geburtstag, Weihnachten etc. aufgetreten ist oder wenn es zu Komplikationen in Bezug auf den üblichen Ablauf kam. Insgesamt kommt es zu der scheinbar paradoxen Situation, dass Kinder welche z. B. durch einen Übergriff während einer Ferienfreizeit einmalig Opfer eines sexuellen Typ-I-Traumas wurden, im Strafverfahren in der Regel »besser verwertbare Zeugenaussagen« machen können als über Jahre hinweg missbrauchte, schwer geschädigte Kinder, da strafrechtlich Einzeltaten angeklagt werden müssen und gedächtnispsychologisch diese Kinder eher konfluierend übliche Abläufe beschreiben (vgl. Fegert 2001).

25.2.3 Traumatogene Faktoren bei sexuellem Missbrauch

Die amerikanischen Forscher David Finkelhor und Angela Browne (Brown u. Finkelhor 1986) haben das »Modell der vier traumatogenen Faktoren« zur Erklärung der Folgen von sexuellem Missbrauch entwickelt. Die ◘ Tab. 25.1 zeigt eine Übersicht der Faktoren.

Jeder dieser Faktoren hat Auswirkungen und Verhaltensmanifestationen, welche dem Kind oder Jugendlichen die Gestaltung zwischenmenschlicher Beziehungen erschweren.

Es ist demnach hilfreich, schwierige Verhaltensweisen der betroffenen Kinder oder Jugendlichen mit ihren Augen zu sehen. Der **Verrat** kann zu Misstrauen, Wut und Feindseligkeit gegenüber seinen Mitmenschen führen, die erlebte **Ohnmacht** zu Selbstzweifeln, Schuld und Schamgefühlen, welche den Aufbau einer Beziehung zu einem betroffenen Kind erschweren können. Die **Stigmatisierung** verstärkt den Zwang der Geheimhaltung, die Isolation und das Gefühl, nicht dazuzugehören. Aufgrund der unangemessenen Einwirkung auf die Sexualität, der **traumatischen Sexualisierung** des Kindes, entstehen spezifische Auswirkungen wie Verwirrung über sexuelle Normen, die Verwechslung von sexuellen Handlungen mit Liebe sowie zwanghafte oder aggressive sexuelle Verhaltensweisen (Weiß 2008).

◘ **Tab. 25.1** Modell der vier traumatogenen Faktoren (Weiß 2008)

Faktor	Erläuterung
Verrat	Das Kind macht die Erfahrung, dass eine Person, von der es emotional abhängig ist und der es vertraut, ihm etwas Unrechtes antut und Schaden zufügt. Das Vertrauen des Kindes wird zutiefst erschüttert.
Ohnmacht und Hilflosigkeit	Das Kind wird mit Gefühlen wie Ohnmacht und Hilflosigkeit konfrontiert, die eine Folge der grundlegenden Missachtung seines Willens, seiner Bedürfnisse und Wünsche sowie der Verletzung seiner körperlichen Integrität sind.
Stigmatisierung	Das missbrauchte Kind wird mit den negativen Implikationen und Bedeutungen von Opfersein und sexuellem Missbrauch konfrontiert.
Traumatische Sexualisierung	Die Sexualität des Kindes (sexuelle Empfindungen und Einstellungen) wird in einer Weise geprägt, die zwischenmenschlich dysfunktional ist und nicht dem Entwicklungsstand des Kindes entspricht.

Die bisher erlebten negativen Erfahrungen in wesentlichen Beziehungen beeinträchtigen in erheblichem Maß die Entwicklung des eigenen Beziehungsverhaltens und auch die Offenheit für neue, korrigierende Erfahrungen. Während Kinder und Jugendliche anderen Menschen im Allgemeinen zunächst einmal vertrauensvoll begegnen, ist dies chronisch traumatisierten Mädchen und Jungen aufgrund des Erlebten oft nicht mehr möglich. Dies kann zu weiteren negativen Beziehungserfahrungen führen.

25.2.4 Beziehungsgestaltung mit betroffenen Kindern und Jugendlichen

Verlässliche, transparente und somit korrigierende Beziehungserfahrungen sowie eine vertrauensvolle Atmosphäre, in der Kinder oder Jugendliche auch ihre Sorgen und Ängste mitteilen können, sind von grundlegender Bedeutung für die Stabilisierung traumatisierter Kinder und Jugendlicher (Fegert 2001).

Um zu traumatisierten Kindern und Jugendlichen eine solche Beziehung aufbauen zu können, ist es hilfreich, die eigene Haltung im Kontakt mit lebensgeschichtlich belasteten Mädchen und Jungen zu reflektieren.

Konkret bedeutet dies anzuerkennen, dass

- die Verhaltensweisen der betroffenen Jungen und Mädchen normale Reaktionen auf eine extreme Stressbelastung sind,
- sie einen guten Grund für ihre Einstellung gegenüber anderen Menschen, Reaktionen und Verhaltensweisen haben,
- sie in ihrem Leben bislang viel überstanden und geleistet haben,
- sie bei der Entwicklung eines positiven Lebensgefühls (Well-Being) unterstützt werden können (vgl. BMFSFJ 2013),
- man den Kindern und Jugendlichen Fachwissen zur Verfügung stellen kann, aber anerkennt, dass die Mädchen und Jungen selbst die Expertinnen/Experten für ihr weiteres Lebens sind (Weiß 2008).

25.2.5 Neurobiologische Veränderungen und ihre Auswirkungen im Alltag

Um die besonderen Bedürfnisse traumatisierter Kinder zu verstehen, werden neben den Aspekten der Beziehungstraumatisierung auch die neurobiologischen Veränderungen, die das Erleben eines Traumas nach sich ziehen können, kurz aufgezeigt.

Fasst man die bisherigen Erkenntnisse der neurobiologischen Forschung zu Psychotraumata zusammen, so kann zunächst festgestellt werden, dass wir alle biologisch dafür ausgestattet sind, auf beängstigende Situationen mit körperlichen Reaktionen zu reagieren und sowohl Flucht- als auch Kampfmuster in uns angelegt haben. Innerhalb von Sekunden wird in einer erschreckenden Situation körperlich die Bereitschaft zur Flucht oder – wenn diese nicht möglich ist – zur aggressiven Auseinandersetzung, zum Kampf, geschaffen. Geht beides nicht und tritt eine ängstliche Erstarrung ein, wie z. B. in einer Misshandlungs- oder Missbrauchssituation bei den betroffenen Kindern, kommt es zu Assoziationen solcher Situationen mit den körperlichen Reaktionen. So können dann später, quasi über einen Lernvorgang, bestimmte Triggerreize vergleichbare körperliche Situationen, die mit einer ähnlichen Verzweiflung assoziiert sind, im Rahmen einer posttraumatischen Belastungssymptomatik auslösen. Bei chronischem sexuellem Missbrauch entspricht die erlebte Situation häufig dem von Seligman (1975) beschriebenen psychologischen Paradigma der erlernten Hilflosigkeit, welches depressive Entwicklungen aus der erlebten Ohnmacht heraus erklärt.

Wird eine Person sehr oft traumatischen Ereignissen ausgesetzt, wird immer wieder das Stresssystem im Körper ausgelöst, wodurch sich dieses allmählich verändert oder sich bei jüngeren Kindern gar nicht erst angemessen entwickeln kann. Gerade im Entwicklungsverlauf werden sogenannte exekutive Funktionen, d. h. Steuerfunktionen, welche für Konzentration und Lernen wichtig sind, durch diese Vorgänge beeinflusst. Folglich kann es den Betroffenen z. B. schwerfallen, sich auf schulische Inhalte zu konzentrieren, diese im Gedächtnis zu behalten und ihre Emotionen und ihr Verhalten zu regulieren (Kearney et al. 2010).

25.3 Vertiefungstext für pädagogische Berufe

25.3.1 Unterstützung für betroffene Kinder im pädagogischen Alltag

Es ist wichtig, dass Pädagoginnen und Pädagogen die Grenzen ihrer Profession und ihrer Rolle im Umgang mit sexuell missbrauchten Kindern und Jugendlichen anerkennen und einhalten. Die Zusammenarbeit mit Ärztinnen/Ärzten und Psychotherapeutinnen/-therapeuten ist notwendig, wenn das Kind bzw. die/der Jugendliche klinisch relevante gesundheitliche Probleme und Verhaltensauffälligkeiten aufweist. Pädagoginnen/Pädagogen können dazu beitragen, dass das Kind und die/der Jugendliche angemessene therapeutische Hilfe erhält, indem sie sich vor Ort mit entsprechenden Institutionen vernetzen und ihrerseits die Betroffenen und ihre unterstützenden Sorgeberechtigten zur Therapie ermutigen.

Pädagoginnen/Pädagogen stehen vor der Herausforderung, wie innerhalb der Klasse/Gruppe mit dem Missbrauch umzugehen ist und welche praktischen Unterstützungen dem Kind/Jugendlichen angeboten werden können.

Im Umgang mit sexuellem Missbrauch gibt es nicht einen einzigen richtigen Weg, sozusagen den Königsweg. Vielmehr müssen alle pädagogischen Schritte auf den Einzelfall bezogen gut reflektiert werden und auf die Bedürfnisse des Kindes oder Jugendlichen und seiner speziellen Situation in der Klasse/Gruppe angepasst sein.

Hat sich der Missbrauch innerfamiliär ereignet, sollte dieser in der Regel vor der Klasse/Gruppe nicht angesprochen werden (und niemals ohne Zustimmung des betroffenen Kindes/Jugendlichen). Allerdings ist es ratsam, Klassenkameradinnen/Klassenkameraden in angemessenem Rahmen darüber zu informieren, dass wegen einer akut belastenden Situation das betroffene Kind, die/der betroffene Jugendliche, beispielsweise aktuell an bestimmten Aktivitäten nicht teilnehmen muss oder die Klassenarbeiten vorübergehend nicht bewertet werden.

Gespräche mit dem Kind/Jugendlichen über die belastende traumatische Situation sind häufig mit Gefühlen wie Scham und Schutzlosigkeit verbunden. Im schlimmsten Fall können durch eine Konfrontation damit auch körperliche Belastungsreaktionen getriggert werden. Schule oder Hort sind keine Orte für therapeutisches Arbeiten, aber dort kann ein supportives Milieu, in dem das Kind Unterstützung finden kann, sehr viel zur Stabilisierung im Alltag beitragen. Dort tätige Fachkräfte können beispielsweise dabei unterstützen, selbst- und fremdschädigende Verhaltensweisen aufzugeben, indem sie beim Kind/Jugendlichen Verständnis für das eigene Verhalten fördern. Stellungnahmen gegenüber den Kindern und Jugendlichen wie: »Das war deine normale Reaktion auf eine unnormale Situation.«, entlasten von Schuld und Scham und helfen den Betroffenen, ihre eigenen Verhaltensweisen zu reflektieren und zu verstehen (»Du tust das, weil …?«; »Ich tue das, weil…«) und somit auch als veränderbar zu erkennen (vgl. Weiß 2008).

Auf sexualisierte Verhaltensweisen müssen Pädagoginnen/Pädagogen in der Regel rasch und konsequent reagieren, um diese zum Schutz der anderen Kinder/Jugendlichen zu unterbinden. Legen Sie gemeinsam mit dem betroffenen Kind/Jugendlichen Regeln und Konsequenzen fest, welche transparent und nachvollziehbar sind.

Kinder, die in ihrer sozial-emotionalen Entwicklung so erschüttert sind, dass sie sich kaum auf die Inhalte des Unterrichts einlassen können, gibt es beinahe an jeder Schule. Die Kinder haben Wahrnehmungsprobleme, Konzentrationsschwierigkeiten und zeigen neben massiven Verhaltensauffälligkeiten häufig auch eine große innere Unruhe. Diese Kinder beschäftigen andere Dinge als schulische Inhalte. Die Folgen sind Klassenwiederholungen, Schulwechsel oder gar Schulabbrüche.

Bausum et al. (2011) haben Vorschläge erarbeitet, wie traumatisierte Kinder in den Schulalltag integriert und ihnen geholfen werden kann, sich auf den Unterricht einzulassen. Diese sollen nachfolgend dargestellt werden.

Durch Zeitstruktur

Traumatisierte Kinder und Jugendliche waren in ihrer Vergangenheit häufig massiver Willkür durch den Täter/die Täterin im Sinne von nicht vorhersehbaren, aber häufig über längere Zeit drohenden Belastungen ausgesetzt. Wie bereits oben erwähnt (Paradigma der erlernten Hilflosigkeit nach Seligman) können willkürlich auftretende Belastungen, die man nicht durch eigenes Verhalten beeinflussen und nicht vorhersehen kann, psychisch resignative Folgen bis hin zur Depression auslösen. Die Kinder/Jugendlichen befinden sich bisweilen in einem ständig lauernden, überwachsamen Zustand und meinen, sich auf nichts verlassen zu können. Im pädagogischen Umgang hilft ihnen deshalb ein geregelter und strukturierter Alltag mit immer wiederkehrenden Elementen.

Für traumatisierte Kinder und Jugendliche sind offene Unterrichtsformen, die selbstständiges Arbeiten erfordern, oftmals schwer durchschaubar und können somit bedrohlich wirken. Diese Kinder und Jugendlichen brauchen gerade in solchen Situationen die Nähe der Pädagogin/des Pädagogen und ggf. immer wieder strukturierende Hinweise. Es kann hilfreich sein, morgens gemeinsam mit der Klasse Tagespläne zu erarbeiten und diese gut sichtbar im Klassenzimmer aufzuhängen. Die Kinder oder Jugendlichen wissen somit zu jeder Zeit, was auf sie zukommt. Sie sind keinen Überraschungen ausgeliefert, welche als bedrohlich interpretiert werden könnten. Mehrere hintereinander gestellte Arbeitsaufträge überfordern Kinder mit Schwierigkeiten im Verhalten. Hier ist es wichtig, festzulegen, welche Aufgabe **als nächstes** bewältigt werden sollte (»In den nächsten 10 Minuten werden wir ein Arbeitsblatt bearbeiten. Hol jetzt bitte Dein Heft heraus.«).

Eine ritualisierte Rhythmisierung von Stunden, Tagen und Wochen gibt Sicherheit und lässt betroffene Kinder und Jugendliche entspannen, weil sie wissen, was sie erwartet und was von ihnen erwartet wird, wodurch es möglich wird, sich auf Lerninhalte einzulassen.

Durch Raumstruktur

Eine klare Struktur der Umgebung trägt zur Sicherheit betroffener Kinder und Jugendlicher bei. Es können verschiedene Bereiche (z. B. Ruhezonen, Bewegungsräume usw.) eingerichtet werden, die den Kindern und Jugendlichen einen klaren Rahmen vorgeben. Innerhalb dieses Rahmens sollten gewünschte bzw. unerwünschte Verhaltensweisen klar formuliert sein.

Zur Raumstruktur gehört auch der Sitzplatz des Kindes oder Jugendlichen. Häufig sind sexuell missbrauchte Mädchen und Jungen mit Nähe überfordert. Es sollte ihnen darum die Möglichkeit gegeben werden, den Platz zu wählen, an dem sie am besten lernen können. Das Blickfeld zwischen Lehrerin/Lehrer und betroffener Schülerin/betroffenem Schüler sollte frei sein, damit dieser jederzeit Kontakt aufnehmen kann. Häufig wählen traumatisierte Kinder, wenn der Kontakt zur Lehrkraft gut ist, freiwillig einen Platz in der Nähe der Lehrerin/des Lehrers. Die Arbeit an Gruppentischen sollte immer wieder angeboten werden, jedoch mit der Regel, dass es dem Kind oder Jugendlichen möglich ist, sich wieder zurückziehen zu können. Auch im Sportunterricht sollte kein Zwang zu Spielen und Sportarten mit Körperkontakt ausgeübt werden. Hilfreich bei der Raumgestaltung ist es zudem, eine eher reizarme Umgebung zu schaffen, damit die Kinder und Jugendlichen nicht zusätzlich abgelenkt werden.

Durch Erfolgserlebnisse

Der Selbstwert vieler traumatisierter und belasteter Kinder ist stark beeinträchtigt. Schnellstmöglich müssen auch belastete bzw. betroffene Kinder wie alle andern Kinder auch wieder die Chance haben, im Unterricht positive Erfahrungen zu machen und zu erleben, dass sich Lernen lohnt. Dies kann nur stattfinden, wenn der Unterricht den Kindern Erfolgserlebnisse ermöglicht. Wegen der bereits angesprochenen Schwierigkeiten haben traumatisierte Kinder allerdings im schulischen Alltag häufig Misserfolge. Sie brauchen in einem erhöhten Maße kleinschrittige Arbeitsaufgaben, welche bereits nach kurzer Zeit zum Erfolg führen. Diese kleinen Erfolge sollten von der Pädagogin/dem Pädagogen wertgeschätzt werden, wobei Lob von traumatisierten Kindern nicht immer angenommen werden kann. Versuchen Sie in diesem Fall das Positive klar und sachlich zu benennen (»Du hast diese Aufgabe richtig gelöst. Sehr gut.«) oder mit Gesten und Symbolen zu arbeiten. Ist das Kind/der Jugendliche überfordert, könnte gemeinsam überlegt werden, wo es sinnvoll ist, Leistungsanforderungen zu verringern, aber auch, welche Anforderungen erfüllt sein sollten. In einer Grundschule könnte beispielsweise das Angebot gemacht werden, das Kind so lange in Druckschrift schreiben zu lassen, wie es möchte, solange das Verschriftlichte leserlich ist.

Durch Sprachstruktur

Durch einfach sprachliche Mittel kann die Pädagogin/der Pädagoge dazu beitragen, die Gefahr von beunruhigenden Momenten für traumatisierte Kinder oder Jugendliche zu verringern:

- Eine klare Sprache mit positiven Formulierungen und kurzen, konkreten Anweisungen.
- Positive Rückmeldung muss nicht immer verbal erfolgen. Ein kurzes, freundliches Zunicken zeigt dem Kind oder Jugendlichen, dass sein Tun gesehen wurde, ohne es in den Mittelpunkt zu stellen.
- Regeln sollten Gebote sein, die das erwartete Verhalten formulieren. Verbote und Strafandrohungen kennen viele betroffene Kinder schon aus einem Misshandlungs- und Missbrauchskontext, sie sind deshalb eher unangemessen. Die Regeln sollten eindeutig und klar sein. Zum Beispiel: Nach dem Läuten setze ich mich ruhig auf meinen Platz und hole mein Heft heraus.
- Die Konsequenzen bei einem Regelverstoß sollten vorhersehbar sein.
- Sowohl bei Konfrontationen als auch bei Grenzsetzungen muss die Haltung der erwachsenen Person stets deutlich machen: »Ich achte dich als Person.«
- Die Arbeit mit Symbolen, um den Redeanteil zu verringern, kann helfen traumatisierte Kinder besser zu erreichen.
- Während des Gesprächs Blickkontakt halten.

25.3.2 Evaluation der Hilfen und Therapie

Sowohl medizinische als auch pädagogische und psychosoziale Interventionen sollten im Einzelfall evaluiert werden. Anhand genereller Kriterien (z. B. psychosoziales Funktionsniveau) oder fallspezifischer Kriterien (individuelle Ziele, z. B. die Reduktion einer posttraumatischen Stresssymptomatik) sollte geprüft werden, ob die angestrebten Interventionsziele erreicht wurden. Hierbei spielen Lehrerinnen und Lehrer und andere pädagogische Fachkräfte, welche das Kind in seiner alltäglichen Umgebung und in seinem Umgang mit der Peergroup erleben, also sowohl Leistungssituationen als auch soziale Situationen einschätzen können, eine zentrale Rolle. Lehrkräfte sollten sich deshalb bei Rückfragen von Ärztinnen und Ärzten, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten oder Beratungsinstitutionen die Zeit nehmen, entsprechende Verhaltensbeobachtungen und Einschätzungen sorgfältig abzugeben.

Während des gesamten Hilfeprozesses empfiehlt sich im Fall mehrerer beteiligter Institutionen und Professionen eine Koordination und Zusammenarbeit der Helferinnen und Helfer. Da einige Missbrauchsbetroffene erst langfristig oder bei zusätzlich auftretenden Belastungen und Risikofaktoren mit Verzögerung auffällig werden, ist eine längerfristige Nachbeobachtung sinnvoll. Oft können Schlüsselreize, Begegnungen mit dem Täter/der Täterin oder die Konfrontation mit den Missbrauchserlebnissen in einem nach (oft monate- oder jahrelanger Ermittlung) eröffneten Gerichtsverfahren zu Belastungsreaktionen führen, die dann aufzufangen sind.

25.4 Vertiefungstext für medizinisch-therapeutische Berufe

25.4.1 Anamnese bei sexuellem Missbrauch

Sexueller Missbrauch ist ein belastendes Erlebnis mit möglicherweise traumatisierendem Einfluss auf die Entwicklung eines Kindes/Jugendlichen. Nicht in jedem Fall von sexuellem Missbrauch besteht aber eine Indikation für Psychotherapie. Die Indikation für die Krankenbehandlung leitet sich immer aus der vorliegenden Symptomatik und dem Leiden unter der Symptomatik bzw. der Beeinträchtigung durch die Reaktionen im Alltag ab (Fegert u. Kölch 2013).

In den Anamnesegesprächen sollten Angaben zum Befinden der Kinder/Jugendlichen im Zusammenhang mit dem sexuellen Missbrauch erhoben werden, um das angemessene diagnostische und therapeutische Vorgehen festzulegen. Dazu muss das Erlebte in der Regel angesprochen und erfragt werden. Von großer Bedeutung

Tab. 25.2 Klinisch relevante, psychoreaktive Auffälligkeiten infolge sexuellen Missbrauchs. Nach: Fergusson et al. 1996b

Störung im Alter von 16–18 Jahren	**Odds-Ratio[b] im Vergleich mit Personen, die nicht von sexuellem Missbrauch betroffen waren**		
	Taten **ohne** Körperkontakt (Hands-Off)	Taten mit Körperkontakt ohne Penetration (Hands-On)	Taten mit Penetration
Depression[a]	3,6	3,0	5,4
Angststörung	2,8	3,0	3,2
Verhaltensstörung	–[c]	5,0	11,9
Alkoholmissbrauch/-abhängigkeit	1,9[c]	3,2	2,7
Anderer Drogenmissbrauch/-abhängigkeit	0,7[d]	1,8[d]	6,6
Suizidversuch	0,8[d]	2,3[d]	5

[a] In der Studie wurde von »Major Depression« gesprochen. Im klinischen Setting werden hierunter depressive Symptome verstanden, die länger als zwei Wochen andauern
[b] Die Odds-Ratio beschreibt für die gewählte Subgruppe das Risiko, die entsprechende Störung aufzuweisen, im Vergleich zu Personen, die nicht von Missbrauch betroffen waren. Werte über 1 bedeuten ein erhöhtes Risiko, Werte unter 1 ein verringertes Risiko
[c] Die Odds-Ratio konnte nicht berechnet werden, da keine der Personen, die Opfer einer Hands-Off-Tat wurde, eine Verhaltensstörung aufwies
[d] Die Werte für die Odds-Ratio sind nicht signifikant

ist es hierbei, direkt mit den Kindern oder Jugendlichen zu sprechen und sich nicht ausschließlich auf Elterninformation zu stützen. Ein solches Vorgehen signalisiert zum einen Respekt gegenüber der oder dem Betroffenen, zum anderen führt es zu einer reliableren Einschätzung des Belastungserlebens. So konnten mehrere Studien zeigen, dass Eltern und Lehrkräfte dazu neigen, die Belastung der Betroffenen im Vergleich zu deren eigenen Angaben massiv zu unterschätzen (Korol et al. 1999; Schlarb 2012). Allerdings sollten unbedingt Angaben von Sorgeberechtigten, Lehrkräften oder anderen Bezugspersonen sowie medizinische oder psychologische Vorbefunde im Rahmen der erforderlichen Fremdanamnese mit einbezogen werden.

25.4.2 Diagnostik bei sexuellem Missbrauch

Im Rahmen dieses Kapitels wird ausschließlich auf die psychiatrische/psychologische Diagnostik eingegangen. Die klinische Diagnostik sexuell missbrauchter Kinder und Jugendlicher wird in ► Kap. 17 und die körperliche Untersuchung zur Beweissicherung oder bei Verletzungen in ► Kap. 18 behandelt.

Die diagnostische Abklärung muss stets mit großer Sorgfalt und Rücksicht auf die Interessen und die Belastbarkeit der betroffenen Kinder/Jugendlichen erfolgen. Die Diagnostik sollte unter präventiven Gesichtspunkten bereits in den ersten Wochen und Monaten nach dem sexuellen Missbrauch oder, falls der Missbrauch bereits länger zurückliegt und verzögert aufgedeckt wurde, möglichst unverzüglich erfolgen.

Bei der klinischen Diagnostik steht gerade im Hinblick auf die anschließende therapeutische Arbeit das subjektive Erleben des betroffenen Kindes/Jugendlichen im Vordergrund. Gespräche über die Missbrauchserlebnisse sollten nicht suggestiv geführt werden. Sind Nachfragen erforderlich, sollten diese eher paraphrasierend geschehen oder auf Formulierungen wie »Ich habe das nicht richtig verstanden…« zurückgegriffen werden (Fegert u. Kölch 2013; vgl. auch ► Kap. 19 »Gesprächsführung und Aussage«).

Die orientierende Diagnostik beinhaltet die Abklärung von klinisch relevanten, psychoreaktiven Auffälligkeiten wie z. B. posttraumatische Belastungsstörung, depressive Störungen oder andere Verhaltensauffälligkeiten, die infolge eines sexuellen Missbrauchs vorkommen (◘ Tab. 25.2; Fergusson et al. 1996a,b).

Die prospektive Christ-Church-Geburtskohortenstudie gilt weltweit als eine der zuverlässigsten, da Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen unter 16 Jahren jährlich erhoben wurden, während die Teilnehmenden im Alter von 18 Jahren retrospektiv zu Missbrauchs- und Misshandlungserfahrungen in der Kindheit befragt wurden. Insgesamt haben sexuell missbrauchte Kinder und Jugendliche dieser Studie zufolge ein zwölffach erhöhtes Risiko für Verhaltensauffälligkeiten,

im Vergleich zu Kindern und Jugendlichen, die nicht sexuell missbraucht wurden.

Es kommt deshalb häufig vor, dass sexuell missbrauchte Kinder/Jugendliche zunächst aufgrund von Verhaltensauffälligkeiten oder Suizidversuchen einer Ärztin/einem Arzt oder einer Therapeutin/einem Therapeuten vorgestellt werden. Die orientierende Anamneseerhebung und Diagnostik hat zum Ziel, einen Hilfeprozess für das sexuell missbrauchte Kind bzw. die sexuelle missbrauchte Jugendliche/den sexuell missbrauchten Jugendlichen einzuleiten. Gelingt es den Angehörigen der Heilberufe nicht, eine solche helfende Umgebung zu schaffen, die sicherstellt, dass der Missbrauch nicht fortgesetzt wird, sind sie befugt, auch die Schweigepflicht zu brechen. Das Bundeskinderschutzgesetz hat Anfang 2012 hierfür explizit eine Befugnisnorm geschaffen, welche aber voraussetzt, dass zunächst die eigenen Möglichkeiten zur Hilfe abgeklärt wurden und dass in der Regel das Kind und schützende Bezugspersonen über die Schritte informiert werden (vgl. hierzu ◘ Abb. 25.1, siehe auch Fegert u. Kölch 2013; Fegert et al. 2013).

Es folgt der Auszug aus dem Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) im Wortlaut.

§ 4 Beratung und Übermittlung von Informationen durch Geheimnisträger bei Kindeswohlgefährdung

(1) Werden

a. Ärztinnen oder Ärzten, Hebammen oder Entbindungspflegern oder Angehörigen eines anderen Heilberufes, der für die Berufsausübung oder die Führung der Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung erfordert,
b. Berufspsychologinnen oder -psychologen mit staatlich anerkannter wissenschaftlicher Abschlussprüfung,
c. Ehe-, Familien-, Erziehungs- oder Jugendberaterinnen oder -beratern sowie
d. Beraterinnen oder Beratern für Suchtfragen in einer Beratungsstelle, die von einer Behörde oder Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts anerkannt ist,
e. Mitgliedern oder Beauftragten einer anerkannten Beratungsstelle nach den §§ 3 und 8 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes,
f. staatlich anerkannten Sozialarbeiterinnen oder -arbeitern oder staatlich anerkannten Sozialpädagoginnen oder -pädagogen oder
g. Lehrerinnen oder Lehrern an öffentlichen und an staatlich anerkannten privaten Schulen

in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen bekannt, so sollen sie mit dem Kind oder Jugendlichen und den Personensorgeberechtigten die Situation erörtern und, soweit erforderlich, bei den Personensorgeberechtigten auf die Inanspruchnahme von Hilfen hinwirken, soweit hierdurch der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird.

(2) Die Personen nach Absatz 1 haben zur Einschätzung der Kindeswohlgefährdung gegenüber dem Träger der öffentlichen Jugendhilfe Anspruch auf Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft. Sie sind zu diesem Zweck befugt, dieser Person die dafür erforderlichen Daten zu übermitteln; vor einer Übermittlung der Daten sind diese zu pseudonymisieren.

(3) Scheidet eine Abwendung der Gefährdung nach Absatz 1 aus oder ist ein Vorgehen nach Absatz 1 erfolglos und halten die in Absatz 1 genannten Personen ein Tätigwerden des Jugendamtes für erforderlich, um eine Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen abzuwenden, so sind sie befugt, das Jugendamt zu informieren; hierauf sind die Betroffenen vorab hinzuweisen, es sei denn, dass damit der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen in Frage gestellt wird. Zu diesem Zweck sind die Personen nach Satz 1 befugt, dem Jugendamt die erforderlichen Daten mitzuteilen.

Zentral ist die kinder- und jugendpsychiatrische/psychotherapeutische/psychologische Diagnostik, um die klinisch relevanten psychoreaktiven Auffälligkeiten, in akuten Fällen eventuell Anpassungsstörungen, posttraumatische Belastungssymptomatik, depressive Störungen und andere Verhaltensauffälligkeiten zu erfassen. Sexueller Missbrauch kommt häufig kombiniert mit anderen Misshandlungsformen und psychosozialen Belastungen vor. Auch bei vermeintlich unauffälligen Kindern und Jugendlichen ist die psychologisch-psychiatrische Diagnostik wichtig, weil viele psychische Symptome internalisierend sind und ohne fachkundige Exploration und Untersuchung nicht festgestellt werden können. Werden behandlungsbedürftige Symptome diagnostiziert, ist die Einleitung einer störungsspezifischen Psychotherapie zu empfehlen, um einer Chronifizierung und Ausweitung der Störungen vorzubeugen und rasch zu einer Entlastung und Stabilisierung des missbrauchten Kindes oder Jugendlichen zu gelangen.

Kodierung in der Diagnostik und Intervention bei sexuellem Missbrauch

Änderungen im Gesundheitswesen bezüglich Kodierung und Abrechnung: Es war eine Forderung des Runden Tisches »Sexueller Kindesmissbrauch«, dass die Diagnostik und Intervention bei sexuellem Missbrauch, Vernachlässigung und Kindesmisshandlung im Gesundheitswesen dokumentiert werden können und abrechenbar sein sollen (UBSKM, Abschlussbericht Runder Tisch; BMJ et al. 2011, S. 28).

Bis dato war die Situation in Deutschland so geregelt, dass es weder einen Operationen- und Prozedurenschlüssel (OPS) gab, mit dem Leistungen zur Diagnostik abgerechnet werden konnten, noch durfte ein ICD-Code der Diagnosegruppe T74 Missbrauch von Personen in deutschen Krankenhäusern eingegeben werden. Zudem war in § 294a SBG V geregelt, dass die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärztinnen/Ärzte und Einrichtungen sowie die Krankenhäuser verpflichtet sind, erforderliche Daten, einschließlich der Angaben über Ursachen und mögliche Verursacher, den Krankenkassen mitzuteilen. Dies führte dazu, dass z. B. bei der Stellung der Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung die Krankenkassen entweder die Ärztinnen/Ärzte oder bei einer Auskunftsverweigerung durch diese die Patienten selbst nach dem Traumaverursacher fragten, da sie von diesem die bei der Therapie entstandenen Kosten zurückfordern wollten. Die Krankenkassen informierten zur Durchsetzung der Regressansprüche teilweise die Staatsanwaltschaften, die dann wiederum bei Patientinnen und Patienten ermittelten, die eine solche Datenweitergabe nie gewollt hatten. Im Fall von sexuellem Missbrauch und Misshandlungen führte dies zu extrem belastenden Situationen für die Betroffenen (Fegert et al. 2013).

Was hat sich seit 2013 verändert?

OPS-Code

Eine nachgeordnete Behörde des Bundesministeriums für Gesundheit führte zu Beginn des Jahres 2013 schließlich einen OPS-Code für die Abklärung von Misshandlung, Vernachlässigung und sexuellen Missbrauch im Krankenhaus ein (OPS 1-945). Damit sind endlich Standards für diese aufwendige interdisziplinäre Abklärung auch im Kassenrecht definiert und die Kosten, die im Zusammenhang mit der Diagnostik entstehen, können abgerechnet werden. Der OPS-Code wird hier ausführlich zitiert, weil er eben Einblick in die notwendigen Voraussetzungen einer interdisziplinären Klärung im medizinischen Bereich gibt. Somit können Kosten, die im Zusammenhang mit der Diagnostik eines Verdachts auf Kindeswohlgefährdung entstehen, nun abgerechnet werden.

OPS 1-945 Diagnostik bei Verdacht auf Gefährdung von Kindeswohl und Kindergesundheit

Hinweis: Mit diesem Code ist die standardisierte und multiprofessionelle (somatische, psychologische und psychosoziale) Diagnostik bei Verdacht auf Kindesmisshandlung, -missbrauch und -vernachlässigung sowie bei Münchhausen-Stellvertreter-Syndrom [Münchhausen syndrome by proxy] zu kodieren.

Alle nachfolgenden Leistungen müssen im Rahmen desselben stationären Aufenthaltes erbracht werden.

Die Codes sind nur für Patienten bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres anzugeben.

Mindestmerkmale:

- Multiprofessionelles Team (Ärzte, Sozialarbeiter, Psychologen, Fachkräfte für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege) unter Leitung eines Facharztes (Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, Kinderchirurgie oder Kinder- und Jugendpsychiatrie)
- Mehrdimensionale Diagnostik von jeweils mindestens 30 Minuten in mindestens 3 Disziplinen wie Kinder- und Jugendmedizin, Kinderchirurgie, Kinderradiologie, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychologie und Sozialdienst bzw. solchen mit Expertise für Kinderschutz und/oder für Patienten des Kindes- und Jugendalters (z. B. Rechtsmedizin, Chirurgie, Radiologie, Psychiatrie und Psychotherapie, Gynäkologie, Neurologie und Neurochirurgie, Ophthalmologie, Zahnmedizin und Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie). Es werden im diagnostischen Einzelkontakt durch die oben genannten Berufsgruppen alle folgenden Leistungen erbracht:
  - Ausführliche ärztliche oder psychologische diagnostische Gespräche (biographische Anamnese, soziale Anamnese, Familienanamnese)
  - Verhaltens- und Interaktionsbeobachtung
  - Strukturierte Befunderhebung und Befunddokumentation unter Verwendung spezifischer Anamnese- und Befundbögen
- Durchführung von mindestens einer Fallbesprechung mit mindestens 3 Fachdisziplinen zusammen mit einer Fachkraft für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege mit Dokumentation
- Ggf. Kontaktaufnahme mit der Jugendhilfe

ICD-10-Kodierung

Das Kodierungsverbot wurde aufgehoben. Die ICD-10 GM der Diagnosegruppe T74 Missbrauch von Personen gilt nun komplett für die Misshandlungsdiagnosen in

Deutschland und kann im Krankenhaus eingegeben werden (sexueller Missbrauch ICD-10 GM T 74.2).

T74: Missbrauch von Personen
Soll die akute Verletzung angegeben werden, ist eine zusätzliche Schlüsselnummer zu benutzen.
T74.0: Vernachlässigen oder Imstichlassen
T74.1: Körperlicher Missbrauch
- Ehegattenmisshandlung o. n. A.
- Kindesmisshandlung o. n. A.

T74.2: Sexueller Missbrauch
T74.3: Psychischer Missbrauch
T74.8: Sonstige Formen des Missbrauchs von PersonenMischformen
T74.9: Missbrauch von Personen, nicht näher bezeichnetSchäden durch Missbrauch:
- eines Erwachsenen o. n. A.
- eines Kindes o. n. A.

§ 294a SGB V
Der Paragraf wurde durch folgenden Satz ergänzt: Bei Hinweisen auf drittverursachte Gesundheitsschäden, die Folge einer Misshandlung, eines sexuellen Missbrauchs oder einer Vernachlässigung von Kindern und Jugendlichen sein können, besteht keine Mitteilungspflicht nach Satz 1.

25.4.3 Diagnoseinstrumente

Für eine sichere Diagnosestellung der posttraumatischen Belastungsstörung bei Kindern und Jugendlichen sind die Interviews zu Belastungsstörungen bei Kindern und Jugendlichen (IBS-KJ; Steil u. Füchsel 2006) die erste Wahl. Für Kinder ab 6 Jahren liegen störungsspezifische Selbst- und Fremdbeurteilungsinstrumente in deutscher Sprache vor, die sowohl für die Diagnosestellung als auch zur Erfassung des Schweregrades der posttraumatischen Belastungsstörung Symptome geeignet sind (Schlarb 2012).

Tab. 25.3 zeigt deutschsprachige Trauma-Diagnose-Instrumente für Kinder und Jugendliche im Überblick.

25.4.4 Medikamentöse Therapie

Eine psychopharmakologische Behandlung sexuell missbrauchter Kinder oder Jugendlicher ist in der Regel nicht indiziert. In einer vom National Institute of Mental Health geförderten Studie wurde eine medikamentöse Therapie der posttraumatischen Belastungsstörung durch selektive Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmer (SSRI) in Kombination mit Verhaltenstherapie und im Vergleich zur traumafokussierten kognitiven Verhaltenstherapie überprüft und hat sich in dieser Studie **nicht** bewährt.

Eine störungsspezifische medikamentöse Therapie kommt vor allem bei einer mittelschweren oder schweren depressiven Störungen oder einer signifikanten und beeinträchtigenden Aufmerksamkeitssymptomatik (ADS/ADHS) in Betracht (Fegert u. Kölch 2013).

25.4.5 Traumatherapeutische Fortbildungsinstitute

Sollten Sie sich als Psychotherapeutin oder Psychotherapeut für kindertraumatherapeutische Fortbildungsmaßnahmen interessieren, können Sie sich bei der Deutschen Gesellschaft für Psychotraumatologie (DeGPT; ► http://www.degpt.de) über Weiterbildungsangebote informieren. Ebenso besteht die Möglichkeit webbasierte Fortbildungsangebote zu nutzen. Besonders empfehlenswert ist hierbei das E-Learning-Programm zur Traumafocused Cognitive Behavioural Therapy (englischsprachig, ► http://tfcbt.musc.edu), das von der University of South Carolina angeboten wird, und die Homepage des National Child Traumatic Stress Network (englischsprachig, ► http://nctsnet.org) mit ausführlichen Informationen zur Psychotraumatologie des Kindesalters.

Als Hauptwirkfaktoren der Kindertraumatherapie haben sich nach einer Metaanalyse von Dorsey et al. (2011) die Komponenten Aufklärung (Psychoedukation), Entspannung und schrittweise Exposition mit den Traumaerinnerungen (Arbeit mit Trauma-Narrativen) herausgestellt. Eine Übersicht über die vorhandenen Reaktionsmöglichkeiten und Angebote im Gesundheitssystem geben die »Rahmenempfehlungen zur Verbesserung des Informationsangebots, der Zusammenarbeit in der Versorgung von Opfern sexuellen Missbrauchs und des Zugangs zur Versorgung« vom August 2012, herausgegeben durch die Bundespsychotherapeutenkammer, die Deutsche Krankenhausgesellschaft, den GKV Spitzenverband, die Bundesärztekammer und die Kassenärztliche Bundesvereinigung. Allerdings werden in diesen Rahmenempfehlungen Spezifika des Kindes- und Jugendalters nur wenig berücksichtigt. So wird unter anderem EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing), eine im Erwachsenenalter bewährte Behandlungsform, ausführlich erwähnt. Dabei wird nicht erwähnt, dass der gemeinsame Bundesausschuss in Deutschland, EMDR in der Kindertherapie, aufgrund der mangelhaften Datenlage bislang nicht zuglassen hat.

Tab. 25.3 Überblick deutschsprachiger Trauma-Diagnose-Instrumente

Diagnoseinstrument	Normierung	Autoren	Bezugsquelle
Akute Belastungsstörung			
Interview zur Akuten Belastungsstörung bei Kindern und Jugendlichen (IBS-A-KJ)	**7–16 Jahre**	Nader et al. 1996; dt. Version: Steil u. Füchsel 2006	► http://www.testzentrale.de/
Essener Trauma-Inventar für Kinder und Jugendliche (ETI-KJ)	**12–17 Jahre**	Tagay et al. 2011	► http://www.uni-due.de/imperia/md/content/rke-pp/projekte/deutscheti-kj_juni_2010.pdf
Checkliste zur Akuten Belastungsstörung (CAB)	**Ab 8 Jahren**	Kassam-Adams 2006; dt. Version: Frühe et al. (2007)	rosner@psy.uni-muenchen.de
Traumasymptome (Screening)			
Child Behaviour Checklist (CBCL) 1 ½- 5	**1 ½– 5 Jahre**	Arbeitsgruppe Deutsche Child Behavior Checklist 2002	Arbeitsgruppe-KJFD@uk-koeln.de
Child Behaviour Checklist (CBCL) 4-18	**4–18 Jahre**	Achenbach 1991	Arbeitsgruppe-KJFD@uk-koeln.de
Trauma Screeningbogen für Kinder (TSK/10)	**6–16 Jahre**	Brewin et al. 2002, dt. Version: Goldbeck et al. 2007	Lutz.Goldbeck@uniklinik-ulm.de
Children's Impact of Event Scale (8) (CRIES-8)	**Ab 8 Jahren**	Perrin et al. 2005	► http://www.childrenandwar.org/measures/
Essener Trauma-Inventar für Kinder und Jugendliche (ETI-KJ)	**12–17 Jahre**	Tagay et al. 2011	Sefik.tagay@uni-due.de
Parent Report of Post-traumatic Symptoms (PROPS)/Child Report of Post-traumatic Symptoms (CROPS)	**7–17 Jahre**	Greenwald u. Rubin 1999; dt. Version: Wiedemann 2000	info@kindertraumainstitut.de
Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung			
Interview zur Posttraumatischen Belastungsstörung bei Kindern und Jugendlichen (IBS-P-KJ)	**7–16 Jahre**	Nader et al. 1996;, dt. Version: Steil u. Füchsel 2006	► http://www.testzentrale.de/
Posttraumatische Belastungsstörung Semistrukturiertes Interview und Beobachtungsbogen für Säuglinge und Kleinkinder (PTSDSSI)	**0–4 Jahre**	Scheeringa et al. 2003; dt. Version: Graf et al. 2008	markus.landolt@kispi.uzh.ch
UCLA Child PTSD Reaction Index	**7–17 Jahre**	Steinberg et al. 2004; dt. Version: Oswald et al. 2011	► http://www.uniklinik-ulm.de
Das Diagnostische Interview bei psychischen Störungen im Kindes- und Jugendalter (Kinder-DIPS)	**6–18 Jahre**	Unnewehr et al. 2009	► http://www.testzentrale.de/
Dissoziative Symptome (Screening)			
The Child Dissociative Checklist (CDC)	**0–7 Jahre**	Putnam et al. 1993	► www.Kindertraumainstitut.de
The Adolescent Dissociative Experience Scale (A-DES II (A-DES 8)	**10–21 Jahre**	Armstrong et al. 1997	► www.Kindertraumainstitut.de
Weitere traumabezogene Erhebungsinstrumente			
Post-Traumatic Cognitions Inventory – child version (cPTCI-25)	**10–17 Jahre**	Meiser-Stedman et al. 2009	► http://www.childrenandwar.org/measures/

25.4.6 Therapievoraussetzung

Sollte als Folge des sexuellen Missbrauches auf Achse 1 als psychiatrische Diagnose eine posttraumatische Belastungsstörung diagnostiziert werden, ist vor dem Beginn der Traumatherapie sicherzustellen, dass das Kinder oder der Jugendliche somatisch, psychisch und sozial genügend stabil ist (Schneider u. Margraf 2009):

- Somatisch stabil meint, dass die Kinder oder Jugendlichen medizinisch ausreichend gut versorgt sind und dass keine körperlichen Leiden die Traumatherapie behindern.
- Psychisch stabil schließt eine akute Suizidalität, einen ausgeprägten Substanzkonsum oder andere affektive Störungen, welche im Vordergrund stehen und eine erfolgreiche Behandlung des Traumas unwahrscheinlich machen, aus.
- Im sozialen Bereich sollte sich das Kind bzw. die/der Jugendliche in einer anhaltend stabilen Lebenssituation befinden, in welcher es keine dauernden Beziehungswechsel oder weitere Unsicherheiten in der grundlegenden Lebensgestaltung gibt.

25.4.7 Leitlinienempfehlungen bei posttraumatischer Belastungsstörung

Aufbauend auf der seit 1999 publizierten S2-Leitlinie zur posttraumatischen Belastungsstörung erfolgte die Weiterentwicklung zur S3-Leitlinie (► http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/051-010l_S3_Posttraumatische_Belastungsstoerung_2012-03.pdf) in einem bei der AWMF angemeldeten Upgrading-Prozess seit Dezember 2005. Die Leitlinien spezifizieren nicht zwischen Kindern und Erwachsenen, es werden auch Studien mit Kindern und Jugendlichen genannt.

Die S3-Leitlinien werden im Folgenden dargestellt.

S3-Leitlinien zur Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS)

Leitlinienempfehlung 1: Bei der Diagnostik soll beachtet werden, dass die Posttraumatische Belastungsstörung nur eine, wenngleich spezifische Form der Traumafolgeerkrankungen ist.

Leitlinienempfehlung 2: Es soll beachtet werden, dass komorbide Störungen bei der Posttraumatische Belastungsstörung eher die Regel als die Ausnahme sind.

Leitlinienempfehlung 3: Die Diagnostik der PTBS soll nach den klinischen Kriterien (ICD) erfolgen.

Leitlinienempfehlung 4: Zur Unterstützung der Diagnostik können psychometrische Tests und PTBS-spezifische strukturierte klinische Interviews eingesetzt werden.

Leitlinienempfehlung 5: Manche Patienten und Patientinnen mit PTBS haben eine unzureichende Affektregulation (z. B. mangelnde Impulskontrolle, dissoziative Symptome, Substanzmissbrauch, Selbstverletzungen, Suizidalität), die diagnostisch abgeklärt werden muss und initial in der Behandlungsplanung (individueller Stabilisierungsbedarf) zu berücksichtigen ist.

Leitlinienempfehlung 6: Psychopharmakotherapie soll nicht als alleinige Therapie der Posttraumatischen Belastungsstörung eingesetzt werden. Adjuvante Psychopharmakotherapie kann zur Unterstützung der Symptomkontrolle indiziert sein, ersetzt aber keine traumaspezifische Psychotherapie.

Leitlinienempfehlung 7: Adjuvante Verfahren wie Ergotherapie, Kunsttherapie, Musiktherapie, Körper- und Bewegungstherapie, Physiotherapie können in einem traumaspezifischen Gesamtbehandlungsplan berücksichtigt werden.

Leitlinienempfehlung 8: Bei der Therapie der Posttraumatischen Belastungsstörung soll mittels Konfrontation mit der Erinnerung an das auslösende Trauma das Ziel der Integration unter geschützten therapeutischen Bedingungen erreicht werden.

Leitlinienempfehlung 9: Die Bearbeitung traumatisch fixierter Erinnerungen und sensorischer Fragmente ist ein zentraler Bestandteil der Behandlung.

Leitlinienempfehlung 10: Dazu sollen traumadaptierte Behandlungsmethoden eingesetzt werden.

Leitlinienempfehlung 11: Bei der Indikationsstellung zur Traumabearbeitung sind klinische Komorbidität und Stabilität in einem Gesamtbehandlungsplan mit »partizipativer Entscheidungsfindung« zu berücksichtigen.

Leitlinienempfehlung 12: Mangelnde Affekttoleranz, akuter Substanzkonsum, instabile psychosoziale und körperliche Situation, komorbide dissoziative Störung, unkontrolliert autoaggressives Verhalten sind als relative Kontraindikationen zur Traumakonfrontation anzusehen.

Leitlinienempfehlung 13: Akute Psychose, schwerwiegende Störungen der Verhaltenskontrolle (in letzten 4 Monaten: lebensgefährlicher Suizidversuch, schwerwiegende Selbstverletzung, Hochrisikoverhalten, schwerwiegende Probleme mit Fremdagressivität) und akute Suizidalität sind als absolute Kontrain-

dikation für ein traumabearbeitendes Vorgehen zu werten.
Leitlinienempfehlung 14: Bei Vorliegen von Kontraindikationen ist eine konfrontative Traumabearbeitung erst indiziert, wenn äußere Sicherheit und eine hinreichend gute Emotionsregulierung (‚ausreichende Stabilisierung') vorhanden sind.
Leitlinienempfehlung 15: Traumatherapie endet in der Regel nicht mit der Traumabearbeitung. Wenn indiziert, sollte der psychotherapeutische Prozess zur Unterstützung von Trauer, Neubewertung und sozialer Neuorientierung fortgeführt werden.
Leitlinienempfehlung 16: Eine traumaadaptierte Psychotherapie soll jedem Patienten/jeder Patientin mit PTBS angeboten werden.
Leitlinienempfehlung 17: Die behandelnde Therapeutin/der behandelnde Therapeut sollen über eine traumatherapeutische Qualifikation verfügen.

25.4.8 Die traumafokussierte kognitive Verhaltenstherapie

Bei der traumatherapeutischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen nach sexuellem Missbrauch sollten die Prinzipien der evidenzbasierten, leitlinienkonformen Behandlung eingehalten werden (◘ Abb. 25.2). Da die beste Evidenz zur Behandlung von durch sexuellen Missbrauch traumatisierten Kindern und Jugendlichen für die traumafokussierte kognitive Verhaltenstherapie besteht, sollte dem betroffenen Kind oder Jugendlichen eine solche Therapie ermöglicht werden, auch wenn dies gelegentlich längere Anfahrtswege zu einer kinder- und jugendpsychotraumatologisch spezialisierten Einrichtung bedeutet.

Im Folgenden möchten wir Ihnen einen Einblick in die Inhalte der Psychotherapie traumatisierter Patienten/Patientinnen geben.

Die traumafokussierte kognitive Verhaltenstherapie TF-KVT eignet sich für Kinder und Jugendliche und berücksichtigt die oben genannten Grundsätze der Psychotherapie traumatisierter Patienten von Butollo et al. (2003). Im Folgenden werden die Bausteine der TF-KVT nach Cohen et al. (2009) auf Basis der von Lutz Goldbeck übersetzten deutschen Fassung kurz vorgestellt.

Vor Beginn der Therapie müssen Kinder wie Eltern ausführlich über die Therapie, die Arbeitsmethode sowie die einzelnen Behandlungsschritte aufgeklärt werden, sodass sie ihr informiertes Einverständnis geben können. Es sollte erwähnt werden, dass im Rahmen der Therapie eine graduierte Traumaexposition stattfindet und warum diese für einen erfolgreichen Therapieverlauf wichtig ist. Bei der psychotherapeutischen Versorgung sexuell missbrauchter Kinder und Jugendlicher ist die enge Zusammenarbeit mit einer unterstützenden Bezugsperson äußerst wichtig. Diese sollte in jedes der nachfolgend vorgestellten Module mit einbezogen werden.

25.4.9 Module der traumafokussierten kognitiven Verhaltenstherapie

Psychoedukation und Einbezug unterstützender Elternteile und Bezugspersonen

Psychoedukation findet in der Regel bei Kindern ab dem Schulalter statt. Eltern bzw. Bezugspersonen und Kinder erhalten die gleichen Informationen, sodass das Wissen zu Hause vertieft werden kann. Inhalte der Psychoedukation sind zum einen allgemeine Informationen über sexuellen Missbrauch (Häufigkeit? Wer ist betroffen? Folgen von sexuellem Missbrauch? Warum erzählen Kinder oftmals nichts?), zum anderen Informationen über typische Reaktionen anhand von empirischen Informationen oder Erfahrungsberichten von Betroffenen. Die Bezugsperson sollte unter anderem Anleitung im Umgang mit disruptivem, aggressivem und ggf. sexuell unangemessenem Verhalten sowie dem richtigen Gebrauch von Lob, Verstärkerplänen und anderen effektiven Belohnungs- und Bestrafungstechniken erhalten.

Entspannung

In diesem Modul werden die Kinder und Jugendlichen angeleitet, durch ein für sie passendes Entspannungsverfahren (z. B. Progressive Muskelentspannung, autogenes Training, Atemübungen, körperliche Aktivität usw.), die physiologische Manifestation von Stress und posttraumatischer Belastungsstörung zu reduzieren.

Die Bezugsperson könnte Möglichkeiten erfahren, mit dem betroffenen Kind oder Jugendlichen Entspannungsübungen durchzuführen oder selbst anzuwenden.

Ausdruck und Modulation von Affekten

Mithilfe unterschiedlicher, auf den Entwicklungsstand des Patienten/der Patientin angepasster Materialien werden Gefühlswahrnehmung, -differenzierung, und -ausdruck geübt. Hierzu gibt es eine Bandbreite an Materialien wie Spiele, Gefühlstagebücher, Gefühlskarten usw.

In den Bezugspersonensitzungen könnten ambivalente Gefühle, Sorgen um das Kind oder den Jugendlichen und ein adäquater Umgang damit zur Sprache kommen.

Kognitive Verarbeitung und Bewältigung

Trauma verändert die grundlegenden Überzeugungen und Erwartungen eines Menschen. Das Kind oder die/der



Abb. 25.2 Grundsätze der Psychotherapie traumatisierter Patienten/Patientinnen. (Aus: Butollo et al. 2003)

Jugendliche soll angeleitet werden, mithilfe verschiedener Materialien die Zusammenhänge des kognitiven Dreiecks, bestehend aus Gedanken – Verhalten – Gefühlen, sowie kognitiven Verzerrungen (Schuldgefühle, ambivalente Gefühle, veränderte Sicht der Welt usw.) zu erkennen und zu korrigieren.

Mit der Bezugsperson könnten beispielsweise eigene maladaptive Kognitionen sowie Kraftquellen erarbeitet werden.

Trauma-Narrativ

Der Kern der TF-KVT ist die Exposition von Erinnerungen an das traumatische Erlebnis, dessen Ziel die Entwicklung einer Erzählung, dem Trauma-Narrativ (Geschichte, Comic, Zeichnung usw.), ist. In weiteren Sitzungen wird die Geschichte des Kindes oder der/des Jugendlichen durch Details, Gedanken und Gefühle ergänzt. Die graduierte Exposition soll die Habituation an die Erinnerung fördern und die Assoziation zwischen Erfahrung und Angst auflösen.

Der Bezugsperson werden Ausschnitte aus dem Trauma-Narrativ vorgelesen und die Gefühle und Gedanken hierzu besprochen.

Kognitives Bewältigen und Durcharbeiten

Nachdem das Kind bzw. die/der Jugendliche ihr oder sein Trauma-Narrativ erstellt und ausführlich darüber gesprochen hat, sollte damit begonnen werden, die traumabezogenen Fehlwahrnehmungen zu identifizieren und zu korrigieren. Eine Möglichkeit, um dysfunktionale Gedanken zu identifizieren, kann das erneute Lesen des Trauma-Narratives mit dem Fokus auf alle darin verbalisierten Gedanken sein.

In-vivo-Bewältigung von traumatischen Erinnerungen

In diesem Modul soll generalisiertes Vermeidungsverhalten aufgelöst werden, in dem das Kind oder der Jugendliche an gefürchtete Situationen (z. B. das eigene Zimmer, in welchem der Missbrauch stattfand, Milch trinken) herangeführt wird.

Das Vorgehen sollte eng mit der Bezugsperson abgestimmt sein.

Gemeinsame Eltern-Kind Sitzung

Ziel der gemeinsamen Sitzungen ist es, über das Ereignis reden zu können und offene Frage zu klären. Diese können vorher mit dem Kind überlegt und besprochen werden.

Das Trauma-Narrativ wird der begleitenden Bezugsperson vorgelesen, wenn absehbar ist, dass diese es emotional tolerieren kann.

25

Förderung künftiger Sicherheit und Entwicklung

In dieser Phase der Therapie werden die neu erlernten Fähigkeiten eingeübt. Die Therapeutin oder der Therapeut stellt Informationen über traumaspezifische Themen bereit (z. B. Information über gesunde Sexualität) und unterstützt das Kind bzw. die/den Jugendliche/n bei der Entwicklung eines persönlichen Sicherheitsgefühls. Themen könnten beispielsweise die Identifikation schützender Personen, schwierige Interaktionen mit Gleichaltrigen/sich besser wehren können oder Selbstbestimmung sein.

25.4.10 Evaluation der Hilfen und Therapie

Sowohl medizinische als auch pädagogische und psychosoziale Interventionen sollten im Einzelfall evaluiert werden. Anhand genereller Kriterien (z. B. psychosoziales Funktionsniveau) oder fallspezifischer Kriterien (individuelle Ziele, wie z. B. die Reduktion einer posttraumatischen Stresssymptomatik) sollte geprüft werden, ob die angestrebten Interventionsziele erreicht wurden.

Da einige Missbrauchsopfer erst langfristig oder bei zusätzlich auftretenden Belastungen und Risikofaktoren mit Verzögerung auffällig werden, empfiehlt sich eine längerfristige Nachbeobachtung bzw. der Rat, bei Bedarf wiederzukommen. Oft können Schlüsselreize, Begegnungen mit dem Täter/der Täterin oder die Konfrontation mit den Missbrauchserlebnissen in einem nach (oft monate- oder jahrelanger Ermittlung) eröffneten Gerichtsverfahren zu Belastungsreaktionen führen, die dann aufzufangen sind.

Literatur

Bausum J, Besser L, Kühn M, Weiß W (2011) Traumapädagogik. Grundlagen, Arbeitsfelder und Methoden für die pädagogische Praxis. Juventa, Weinheim

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2013) 14. Kinder- und Jugendbericht, Bericht über die Lebenssituation junger Menschen und die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland. ► http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/14-Kinder-und-Jugendbericht,property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf. Zugegriffen: 19. Juni 2014

Bundesministerium für Justiz (BMJ), Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ), Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) (Hrsg) (2011) Runder Tisch Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich. Abschlussbericht. Berlin. ► http://www.rundertisch-kindesmissbrauch.de/downloads.htm. Zugegriffen: 19. Juni 2014

Browne A, Finkelhor D (1986) Impact of child sexual abuse: A review of the research. Psychol Bull 99(1): 66–77

Butollo W, Hagl M, Krüsmann M (2003) Kreativität und Destruktion posttraumatischer Bewältigung. Forschungsergebnisse und Thesen zum Leben nach dem Trauma. [Leben Lernen 132; 1999/2., um ein Nachwort erweiterte Auflage 2003]. Klett-Cotta, Stuttgart

Cohen JA, Mannarino AP, Deblinger E (2009) Traumafokussierte kognitive Verhaltenstherapie bei Kindern und Jugendlichen. Z Psychiat Psych Ps 58(2): 152–154

Dilling H, Mombour W, Schmidt MH (2005) Internationale Klassifikation psychischer Störungen. ICD-10 Kapitel V (F). Huber, Bern

Dorsey S, Briggs EC, Woods BA (2011) Cognitive behavioral treatment for posttraumatic stress disorder in children and adolescents. Child Adolesc Psychiatr Clin N Am 20: 255–269.

Fegert JM (2001) Begutachtung sexuell missbrauchter Kinder. Fachliche Standards im juristischen Verfahren. Luchterhand, Neuwied

Fegert JM, Kölch M (2013) Klinikmanual Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie. Springer, Berlin, Heidelberg

Fegert JM, Plener P (im Druck) Neurobiologische Erkenntnisse und deren Auswirkungen auf das Erleben, Wahrnehmen, Erinnern und Handeln von kindlichen bzw. jugendlichen Gewaltopfern. In: Völkl-Kernstock S, Kienbacher C (Hrsg) Forensische Arbeit mit Kindern und Jugendlichen. Springer, Wien

Fegert JM, Jud A, Plener P (2013) Kinder und Betroffenenschutz in der Medizin. Nervenheilkunde 11: 834–840

Fergusson D, Lynskey M, Horwood L (1996a) Childhood sexual abuse and psychiatric disorder in young adulthood. Part I: Prevalence of sexual abuse and factors associated with sexual abuse. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 34: 1355–1364

Fergusson D, Horwood L, Lynskey M (1996b) Childhood sexual abuse and psychiatric disorders in young adulthood. Part II: Psychiatric outcomes of sexual abuse. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 35:1365–1374

Fischer G, Riedesser P (2001) Lehrbuch der Psychotraumatologie. Reinhardt, München

Kearney CA, Wechsler A, Kaur H, Lemos-Miller A (2010) Posttraumatic Stress Disorder in Maltreated Youth: A Review of Contemporary Research and Thought. Clin Child Fam Psychol Rev 13(1): 46–76

Kendra R, Bell KM, Guimond JM (2012) The Impact of Child Abuse History, PTSD Symptoms, and Anger Arousal on Dating Violence Perpetration Among College Women. J Fam Violence 27: 165–175

Korol M, Green BL, Gleser GC (1999) Children's responses to a nuclear waste disaster: PTSD symptoms and outcome prediction. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 38(4): 368–375

Rosner R (2010) Sind unsere diagnostischen Konzepte adäquat? Posttraumatische Belastungsstörung vs. Traumaentwicklungsstörung. In: Fegert JM, Ziegenhain U, Goldbeck L (Hrsg) Traumatisierte Kinder und Jugendliche in Deutschland. Analysen und Empfehlungen zu Versorgung und Betreuung. Juventa, Weinheim, S 64–70

Reddemann L, Dehner-Rau C (2006) Trauma. Folgen erkennen, überwinden und an ihnen wachsen. Trias, Stuttgart

Schlarb AA (2012) Praxisbuch KVT mit Kindern und Jugendlichen. Störungsspezifische Strategien und Leitfäden. Beltz Juventa, Weinheim

Schneider S, Margraf J (2009) Lehrbuch der Verhaltenstherapie. Band 3: Störungen im Kindes- und Jugendalter. Springer, Berlin, Heidelberg

Schmid M, Fegert JM, Petermann F (2010) Traumaentwicklungsstörung: Pro und Contra. Kindh Entwickl 19(1): 47–63

Schmid M, Fegert JM, Petermann F (2013) Developmental trauma disorder: pros and cons of including formal criteria in the psychiatric diagnostic systems. BMC Psychiatry 13: 3. doi: 10.1186/1471-244X-13-3

Seligman M (1975) Helplessness. On Depression, Development and Death. N.H. Freeman and Company, San Francisco, CA, US

Steil R, Füchsel G (2006) IBS-KJ: Interviews zu Belastungsstörungen bei Kindern und Jugendlichen. Diagnostik der Akuten und der Posttraumatischen Belastungsstörung. Hogrefe, Göttingen

Terr L (1997) Schreckliches Vergessen, heilsames Erinnern. Traumatische Erfahrungen drängen ans Licht. Droemer Knaur, München

Van der Kolk BA, Roth S, Pelcovitz D, Sunday S, Spinazzola J (2005) Disorders of Extreme Stress: The Empirical Foundation of a Complex Adaptation to Trauma. J Trauma Stress 18(5): 389–399

Van der Kolk BA, Pynoos RS, Cicchetti D, Cloitre M, D'Andrea W, Ford JD et al. (2009) Proposal to include a Developmental Trauma Disorder diagnosis for children and adolescents in DSM-V. Retrieved from ► http://www.traumacenter.org/announcements/DTD_NCTSN_official_submission_to_DSM_V_Final_Version.pdf. Zugegriffen: 19. Juni 2014

Weiß W (2008) Philipp sucht sein Ich. Zum pädagogischen Umgang mit Traumata in den Erziehungshilfen. Beltz Juventa, Weinheim

Testverfahren

Achenbach TM (1991) Integrative guide fort the 1991 Child Behavior Checklist L/4-18, YSR, and Teacher Report Form profiles. University of Vermont, Department of Psychiatry, Burlington

Arbeitsgruppe Deutsche Child Behavior Checklist (2002) Elternfragebogen für Klein- und Vorschulkinder (CBCL-1½-5). Arbeitsgruppe Kinder-, Jugend- und Familiendiagnostik (KJFD), Köln

Armstrong JG, Putnam FW, Carlson EB, Libero DZ, Smith SR (1997) Development and validation of a measure of adolescent dissociation. The Adolescent Dissociative Experience Scale. J Nerv Ment Dis 185: 491–497

Brewin CR, Rose S, Andrews B, Green J, Tata P, McEvedy C, Turner S, Foa EB (2002) Brief screening instrument for post-traumatic stress disorder. Br J Psychiatry 181: 158–162

Frühe B, Kultalahti T, Rosner R (2007) Checkliste zur Akuten Belastung. Ludwig Maximilians Universität, München

Goldbeck L, Besier T, Petermann F, Karpinski N, Hampel P (2007) Validierung des SPS-J an einer kinder- und jugendpsychiatrischen Inanspruchnahmepopulation [Validity of the German Version of the Reynolds Adolescent Adjustment Screening Inventory in a Clinical Sample]. Z Psychiat Psychol Psychother 55: 263–270

Graf A, Irblich D, Landolt M (2008) Posttraumatische Belastungsstörungen bei Säuglingen und Kleinkindern. Prax Kinderpsychol K 57(4): 247–263

Greenwald R, Rubin A (1999) Brief assessment of children's post traumatic symptoms: Development and preliminary validation of parent and child scales. Res Soc Work Pract 9: 61

Kassam-Adams N (2006) The acute stress checklist for children (ASC-Kids): Development of a child self-report measure. J Trauma Stress 19(1): 129–139

Meiser-Stedman R, Smith P, Bryant R, Salmon K, Yule W, Dalgleish T, Nixon RD (2009) Development and validation of the Child Post-Traumatic Cognitions Inventory (CPTCI). J Child Psychol Psychiatry 50(4): 432–440

Nader KO, Kriegler JA, Blake DD, Pynoos RS, Newman E, Weather FW (1996) Clinician Administered PTSD Scale, Child and Adolescent Version (CAPS-CA). National Center for PTSD, White River Junction, VT

Oswald SH, Ernst C, Goldbeck L (2011) Interdisziplinäre Versorgung von Pflegekindern an der Schnittstelle von Jugendhilfe und Gesundheitssystem. Praxismanual. Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie, Universitätsklinikum Ulm, Ulm. ► http://www.uniklinik-ulm.de/fileadmin/Kliniken/Kinder_Jugendpsychiatrie/praxismanual/Praxismanual_Stand_Juni2011.pdf. Zugegriffen: 30. Juni 2014

Perrin S, Meiser-Stedman R, Smith P (2005) The Children's Revised Impact of Event Scale (CRIES): Validity as a screening instrument for PTSD. Behav Cogn Psychother 33(4): 487–498

Putnam FW, Helmers K, Trickett PK (1993) Development, reliability, and validity of a child dissociative scale. Child Abuse Negl 17: 731–741

Scheeringa MS, Zeanah CH, Myers L, Putnam FW (2003) New findings on alternative criteria for PTSD in preschool children. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 42: 561–570

Steil R, Füchsel G (2006) IBS-KJ (Interviews zu Belastungsstörungen bei Kindern und Jugendlichen). Hogrefe, Göttingen

Steinberg AM, Brymer MJ, Decker KB, Pynoos RS (2004) The University of California at Los Angeles post-traumatic stress disorder reaction index. Curr Psychiatry Rep 6: 96–100

Tagay S, Düllmann S, Hermans E, Repic N, Hiller R, Senf W (2011) Das Essener Trauma-Inventar für Kinder und Jugendliche (ETI-KJ). Z Kinder Jug-Psych 39(5): 323–340

Unnewehr S, Schneider S, Margraf J (Hrsg) (2009) Kinder DIPS. Diagnostisches Interview bei psychischen Störungen im Kindes- und Jugendalter, 2. Aufl. Springer, Berlin, Heidelberg

Wiedemann J (2000) Messung von posttraumatischer Belastungsstörung bei Kindern. Diplomarbeit TU Berlin, Berlin

Eingliederungshilfen bei drohender seelischer Behinderung

Regina Scherf

Basiert auf dem modularen E-Learning-Kurs der Universität Ulm.

J. M. Fegert et al. (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen,*
DOI 10.1007/978-3-662-44244-9_26,

26.1 Die Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII

Sexueller Missbrauch kann für Kinder und Jugendliche eine Traumatisierung und in der Folge eine seelische Behinderung bedeuten. **§ 35a SGB VIII** gewährt Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche, sowie für junge Volljährige (§ 41 SGB VIII).

Kinder und Jugendliche haben Anspruch auf Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII, wenn

- ihre seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als 6 Monate von dem für das entsprechende Lebensalter typischen Zustand abweicht und
- daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist **oder** eine solche Beeinträchtigung mit hoher Wahrscheinlichkeit **zu erwarten** ist.

Aufgabe der Eingliederungshilfe ist es, eine drohende Behinderung zu verhüten oder eine Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern und die behinderten Menschen in die Gesellschaft einzugliedern. Hierzu gehört insbesondere,

- den behinderten Menschen die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern,
- ihnen die Ausübung eines angemessenen Berufs oder einer sonstigen angemessenen Tätigkeit zu ermöglichen oder
- sie so weit wie möglich unabhängig von Pflege zu machen (§ 53 SGB XII).

Darüber hinaus können nach der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts auch andere, vom Gesetzgeber nicht geregelte Hilfen angeboten werden (BVerwG FEVS 13, 41 und FEVS 13, 368 zu § 40 BSHG). Die Auswahl der Hilfe richtet sich nach dem konkreten Bedarf des jeweiligen Kindes oder Jugendlichen. Als Maßnahme der Eingliederungshilfe kommt z. B. auch eine stationäre psychotherapeutische Behandlung in Betracht (VG Münster, 9. Kammer, 25.11.03, Aktenzeichen 9 K 2142/99).

Die Hilfe kann je nach Bedarf ambulant, in Tageseinrichtungen für Kinder oder in anderen teilstationären Einrichtungen, durch geeignete Pflegepersonen und in Einrichtungen über Tag und Nacht sowie sonstigen Wohnformen geleistet werden (§ 35a Abs. 2 SGB VIII).

Hinweis zum Sprachgebrauch: Sofern die männliche Form verwendet wird (z. B. Arzt), ist hiervon auch die weibliche Form umfasst.

26.2 Der Antrag auf Eingliederungshilfe

Der Antrag auf Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII ist durch die Vertreter des Kindes oder durch die/den Jugendliche/n selbst (ab 15 Jahre) beim zuständigen Jugendamt zu stellen (Wiesner, Kommentar zum SGB VIII, § 35a, Rdnr. 29). Voraussetzung für eine Leistung des Jugendamtes ist, dass die zu erbringende Hilfe geeignet und notwendig ist.

Für die Dauer des Verfahrens vom Antragseingang bis zur Entscheidung sieht der Gesetzgeber eine Frist von 3 Wochen vor. Ist ein Gutachten für die Entscheidung erforderlich, ist dieses innerhalb von 2 Wochen nach Antragstellung zu erstellen und die Entscheidung innerhalb von 2 Wochen nach Vorliegen des Gutachtens zu treffen (§ 14 SGB IX). Diese kurzen Fristen dienen einer möglichst schnellen Leistung der notwendigen Hilfe.

So wichtig eine möglichst rasche Entscheidung über die im Einzelfall angezeigte Leistung auch ist, sie darf das primäre Ziel der »Qualität der Leistung« aber nicht gefährden. Eine schnelle Hilfe ist **nicht** zwangsläufig auch eine bedarfsgerechte Hilfe (Wiesner, Kommentar zum SGB VIII, § 35a, Rdnr. 16).

26.3 Fachliche Stellungnahme

Voraussetzung für die Bewilligung des Antrages auf Eingliederungshilfe ist, dass die seelische Gesundheit vom typischen Zustand eines Kindes oder Jugendlichen in diesem Alter abweicht (▶ Abschn. 26.1). Zur Feststellung einer solchen Abweichung der seelischen Gesundheit ist eine fachliche Stellungnahme erforderlich. Diese kann verfasst werden

1. von einem Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie,
2. einem Kinder- und Jugendpsychotherapeuten oder
3. einem Arzt bzw. psychologischen Psychotherapeuten, der über besondere Erfahrungen auf dem Gebiet seelischer Störung bei Kindern oder Jugendlichen verfügt, verfasst werden (§ 35a Abs. 1a SGB VIII).

Die Stellungnahme nach § 35a SGB VIII darf weder von der Person verfasst werden, die später die Hilfeleistung erbringt, noch darf diese Fachperson dem Dienst oder der Einrichtung angehören, die später die Hilfe erbringen wird (§ 35a Abs. 1 SGB VIII).

Die sachverständige Person hat in ihrer Stellungnahme darzulegen, ob die Abweichung Krankheitswert hat oder auf einer Krankheit beruht (§ 35a Abs. 1a Satz 3 SGB VIII). Sie soll also feststellen, ob eine Leistungspflicht der Krankenkasse oder des Jugendamtes besteht.

Grundlage für die Beurteilung ist die Internationale Klassifikation der psychischen Störungen, die sogenannte

ICD-10 (Wiesner, Kommentar zum SGB VIII, § 35a, Rdnr. 45 ff.). Danach gilt z. B. auch die »Posttraumatische Belastungsstörung« als typisches Krankheitsbild nach einer Traumatisierung.

Aufgrund dieser Stellungnahme entscheidet dann das Jugendamt über die Ausgestaltung und Bewilligung der Hilfe. Da die Stellungnahme eine wesentliche Grundlage für die Entscheidung des Jugendamtes ist, muss sie für die dort tätigen Berufsgruppen verständlich, plausibel und nachvollziehbar verfasst sein. Hilfreich für den weiteren Verlauf der Hilfeplanung ist es, wenn sich die/der Sachverständige zum Grad der Beeinträchtigung des Kindes äußert und konkrete Vorschläge zu Hilfen macht.

Die Kosten der Begutachtung und der Stellungnahme tragen die Krankenkassen auf der Grundlage des mit dem Arzt oder Psychotherapeuten abgeschlossenen Behandlungsvertrages. Fordert das Jugendamt die Abgabe einer Stellungnahme entsprechend einem bestimmten Muster oder die Beantwortung bestimmter Fragen, so kann der Arzt oder Psychotherapeut den entsprechenden Aufwand ebenfalls in Rechnung stellen (Wiesner, Kommentar zum SGB VIII, § 35a, Rdnr. 11b).

26.4 Das Hilfeplangespräch

Die Suche nach der geeigneten Person, Institution oder Einrichtung und die Planung der Eingliederungshilfe erfolgt mit allen Beteiligten in einem Hilfeplangespräch: dem Kind oder Jugendlichen, den Eltern, der Schule, einer Fachperson, welche eine Stellungnahme abgeben muss (s.u.) und den (potenziellen) Hilfe-Erbringern, z. B. Integrationshelfern.

Da Leistungsberechtigte der Maßnahmen nach § 35a SGB VIII nicht wie sonst im SGB VIII die Sorgeberechtigten, sondern die betroffenen Kinder und Jugendlichen sind (Wiesner, Kommentar zum SGB VIII, § 35a, Rdnr. 6), haben sie bei der Auswahl der Personen oder Einrichtungen, die die Hilfe erbringen, das **Wunsch- und Wahlrecht** (§ 5 SGB VIII)! Ihrer Wahl und ihrem Wunsch soll entsprochen werden, sofern dies nicht mit unverhältnismäßigen Mehrkosten verbunden ist.

Der Inhalt des Hilfeplangesprächs wird in einem Hilfeplanprotokoll festgeschrieben. Die Überprüfung und ggf. erforderliche Anpassung des Hilfeplans erfolgt regelmäßig, üblicherweise zweimal im Jahr.

26.5 Zuständigkeit und Kostenübernahme

In der Praxis tritt nicht selten das Problem auf, dass zwischen den einzelnen Rechtsträgen (Krankenkasse, Jugendamt, Sozialamt…) Streit darüber entsteht, wer im Einzelfall für die Erbringung einer Leistung zuständig ist. Jeder Träger will, dass der andere die Kosten der beantragten Maßnahme übernimmt.

Eine erste Orientierung bietet folgender Überblick:

- Bei **akuter** Erkrankung besteht in der Regel zunächst eine Leistungspflicht der **Krankenkassen** (§ 10 Abs. 1 SGB VIII).
- Erst wenn mit der Abweichung des seelischen Gesundheitszustandes ein länger als 6 Monate **andauernder** Krankheitszustand eingetreten ist, kommt eine Leistungspflicht des **Jugendamtes** nach § 35a SGB VIII in Betracht.
- Das **Sozialamt** ist hingegen bei einer **bestehenden körperlichen Behinderung** zuständig.

Da die Klärung der Zuständigkeitsfrage schwierig ist, hat der Gesetzgeber § 14 SGB IX geschaffen. Diese Vorschrift bestimmt, dass derjenige Träger als zuständig gilt, an den der Träger, bei dem der Antrag ursprünglich gestellt wurde, verwiesen hat. Dabei ist es unerheblich, ob dieser Träger tatsächlich zuständig ist oder nicht. Eine weitere Verweisung, an einen dritten Träger, darf nicht erfolgen. Durch diese Bestimmung soll die tatsächliche Inanspruchnahme von Leistungen zur Teilhabe für die Betroffenen erleichtert werden.

Literatur

Wiesner R (2011) SGB VIII Kinder und Jugendhilfe, Kommentar, 4. Aufl. C. H. Beck, München

Unterstützung für Bezugs- und Kontaktpersonen sexuell missbrauchter Kinder und Jugendlicher

Dirk Bange

Basiert auf dem modularen E-Learning-Kurs der Universität Ulm.

J. M. Fegert et al. (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen,*
DOI 10.1007/978-3-662-44244-9_27,

27.1 Einleitung

Insbesondere Mütter sexuell missbrauchter Mädchen und Jungen werden oft mit Schuldvorwürfen überhäuft und als »stille Partnerin« für den sexuellen Missbrauch mitverantwortlich gemacht. Die nicht missbrauchenden Väter werden dagegen bis heute kaum in den Blick genommen. So liegen im englischsprachigen Raum etwa 100 Studien über die Rolle der nicht missbrauchenden Mütter vor. Keine einzige widmet sich den Vätern.

Eltern sind verantwortlich für den Schutz ihrer Kinder. Dieser Aufgabe sind sie häufig nicht gerecht geworden, wenn ihr Kind sexuell missbraucht wurde. Eltern, die ihr Kind beispielsweise vernachlässigen, erhöhen dadurch das Risiko eines sexuellen Missbrauchs. Manche Mütter und Väter nehmen selbst die deutlichsten Hinweise ihrer Töchter und Söhne nicht wahr, andere wissen von der sexuellen Ausbeutung und dulden sie schweigend. Die betroffenen Mädchen und Jungen sind deshalb vielfach zu recht enttäuscht von ihren Eltern und wütend auf sie. Ihre Eltern müssen sich in der Folge intensiv damit auseinandersetzen, wie es zum sexuellen Missbrauch ihres Kindes kommen konnte, warum sie diesen nicht bemerkt haben und ggf. auch, warum sie nichts zum Schutz ihres Kindes unternommen haben. Die Rolle der nicht missbrauchenden Mütter und Väter am Geschehen muss aber auf der Basis ihrer realen Möglichkeiten, den Missbrauch wahrnehmen, ihn verhindern und beenden zu können, diskutiert werden.

Um die Situation von nicht missbrauchenden Eltern zu verstehen, wird in folgendem Text zuerst auf die Rolle von Eltern im Aufdeckungsprozess eingegangen. Anschließend werden psychische und soziale Folgen für Eltern von missbrauchten Kindern und Jugendlichen sowie ihre Auswirkungen auf die Eltern-Kind-Beziehungen geschildert. Den Abschluss bildet eine Darstellung der Unterstützungsmöglichkeiten für Bezugspersonen von sexuell missbrauchten Kindern oder Jugendlichen.

27.2 Die Rolle von Bezugspersonen im Aufdeckungsprozess

27.2.1 Eltern als Ansprechpartner

Wenn Kinder über ihren Missbrauch sprechen, dann vor der Pubertät in erster Linie mit ihren Eltern, insbesondere ihren Müttern. Jugendliche und junge Erwachsene wenden sich eher an Freunde und/oder Partner und andere Familienmitglieder wie z. B. Geschwister. Die sozialen Dienste und die Polizei spielen nur eine marginale Rolle.

Für die betroffenen Kinder ist dabei von großer Bedeutung, wie sie die Reaktion ihrer Bezugsperson auf ein Gespräch über den sexuellen Missbrauch einschätzen. Wenn sie davon ausgehen, ihnen wird geglaubt, ziehen sie ihre Eltern oder andere Personen deutlich häufiger aktiv ins Vertrauen.

Viele Kinder verhalten sich bewusst oder unbewusst in einer bestimmten Art und Weise, um ihre Bezugspersonen auf den Missbrauch aufmerksam zu machen. Der Erfolg dieses Verhaltens hängt davon ab, ob die Bezugspersonen sensibel genug sind, die Veränderungen wahrzunehmen und ob sie einen sexuellen Missbrauch als Erklärungshintergrund für die Auffälligkeiten in ihre Überlegungen einbeziehen. Für viele Eltern ist trotz aller Aufklärungskampagnen bis heute der sexuelle Missbrauch ihres eigenen Kindes unvorstellbar. Dennoch sind sie es, denen oftmals etwas auffällt.

So erfuhren bei der Untersuchung von Carol Plummer (2006) mit 125 nicht missbrauchenden Müttern 42 % von dem Missbrauch dadurch, dass ihre Kindern ihnen davon erzählten, aber nur 15 % schlossen aus den Verhaltensweisen ihrer Kinder auf einen sexuellen Missbrauch. Fast die Hälfte der befragten Mütter hatte zuvor das Gefühl, etwas stimme bei ihrem Kind nicht. Knapp zwei Drittel sprachen daraufhin mit ihrem Kind und etwa 50 % beobachteten es genauer als zuvor.

Als Gründe für Unsicherheiten und Zweifel, ob ihr Kind tatsächlich sexuell missbraucht wurde, gab ein Drittel der Mütter an durch das Leugnen des Täters und ihr Wissen über den Täter verunsichert worden zu sein. 22 % bekamen Zweifel, weil ihre Kinder die eigenen Aussagen veränderten. In knapp einem Fünftel der Fälle kam der Unglaube anderer Familienmitglieder als verunsichernder Faktor hinzu. Mit 41 % am bedeutsamsten für ihre Skepsis war die Meinung der Mütter, sie hätten es doch bemerkt, wenn wirklich ein Missbrauch geschehen sei (Plummer 2006, S. 1233 f.).

Viele Eltern nehmen folglich Hinweise ihres Kindes wahr. Dabei werden die Hinweise von ihnen oft nicht als eindeutig eingeschätzt. So ist es für Eltern z. B. verwirrend, wenn die Kinder trotz der Hinweise auf einen sexuellen Missbrauch weiter Kontakt zum möglichen Täter halten oder sogar diesen Wunsch explizit äußern. Außerdem verändert sich die Interpretation der Zeichen stetig und zwar durch persönliche Veränderungen der Eltern sowie aufgrund der unterschiedlichen Kontexte, in denen die Zeichen von den Kindern gegeben werden.

Tine K. Jensen (2005) hat ausgehend von diesen Erkenntnissen auf Basis einer Befragung von Eltern 23 betroffener Kinder eine interessante Perspektive in die Diskussion eingebracht. Sie beschreibt die Wahrnehmung eines sexuellen Missbrauchs durch die Eltern als einen

durch kulturelle Vorgaben stark geprägten Interpretationsprozess von Zeichen und Signalen. Bei den von ihr befragten Müttern und Vätern fand sie folgende sechs Interpretationsmuster:

1. Die Zeichen werden als mit dem Alter des Kindes in Zusammenhang stehend interpretiert (z. B. »Das ist das Alter, in dem Kinder Bilder mit sexuellen Inhalten malen.«).
2. Die Hinweise werden der Persönlichkeit des Kindes zugeschrieben (z. B.: »Sie war immer schon so sensibel.«).
3. Die Kinder würden strategisch agieren, um ihren Willen durchzusetzen (z. B.: »Er möchte nicht zum Vater, um seine eigenen Sachen machen zu können.«).
4. Die Kinder würden bestimmte Dinge von Freunden oder durch die Medien lernen (z. B.: »Das hat sie bestimmt aus dem Fernsehen.«).
5. Die kindlichen Auffälligkeiten seien Ausdruck der Probleme zwischen den Eltern (z. B.: »Mein Mann und ich streiten uns oft. Das führt zu diesem komischen Verhalten.«).
6. Die Eltern machen sich selbst bzw. ihr eigenes Verhalten verantwortlich (z. B.: »Ich bin zu viel bei der Arbeit und kann mich nicht um ihn kümmern.«).

Ein und dasselbe Verhalten kann also sehr unterschiedlich interpretiert werden. Dies ist insofern auch nachvollziehbar, da auffälligem Verhalten von Kindern und Jugendlichen nicht immer ein sexueller Missbrauch zugrunde liegen muss (▶ Kap. 14 »Auffälligkeiten und Hinweiszeichen«). Mütter und Väter fragen ihre Kinder in der Regel nicht direkt nach einem möglichen Missbrauch, weil sie sich erst ganz sicher sein möchten, ob wirklich etwas passiert ist. Sie wollen keine ungerechtfertigten Anschuldigungen in die Welt setzen und die Familie nicht ohne Not belasten. Außerdem halten sich viele Mütter nicht für kompetent genug, um mit ihren Kindern über ein solch heikles Thema sprechen zu können.

Dabei müssen die ersten Reaktionen der Eltern bzw. Bezugspersonen noch nicht einmal unbedingt angemessen sein, um von den Kindern als unterstützend wahrgenommen zu werden. Allein das Ausbleiben von negativen Reaktionen scheint für einen Teil der Kinder bereits hilfreich zu sein (Berliner u. Conte 1995, S. 376).

27.2.2 Gleichaltrige als Ansprechpartner

Insbesondere ab der Pubertät ziehen von sexualisierter Gewalt betroffene Mädchen und Jungen meist Gleichaltrige – in der Regel ihre beste Freundin/ihren besten Freund – ins Vertrauen. Die Eltern spielen im Jugendalter demgegenüber eine deutlich geringere Rolle. So wandten sich von 1.244 befragten Frauen und 249 Männern im jungen Erwachsenenalter aus Schweden 63 % der Frauen und 69 % der Männer an eine Freundin/einen Freund ihres Alters. 12 % erzählten einem Geschwisterteil von dem sexuellen Missbrauch (Priebe u. Svedin 2008, S. 1100). Bei einer Befragung von Studentinnen der Universität Dortmund sprachen 49 % der befragten Frauen zuerst mit einer Freundin oder einem Freund über den sexuellen Missbrauch (Bange 1992, S. 93 f.). Im Erwachsenenalter wird ebenfalls meist einer Freundin/einem Freund oder der Partnerin/dem Partner vom sexuellen Missbrauch erzählt. Vielfach werden aber auch die eigenen Mütter ins Vertrauen gezogen (Breckenridge et al. 2008, S. 44; Smith et al. 2000, S. 279).

Obwohl durch solche Untersuchungsergebnisse und praktische Erfahrungen insbesondere der Spezialberatungsstellen die große Bedeutung von Peers, Freundinnen/Freunden und Partner/innen für die Aufdeckung sexualisierter Gewalt seit Jahrzehnten bekannt ist, fehlt es in Deutschland bis heute mit wenigen Ausnahmen (z. B. Kraus u. Kleber 2004) an Untersuchungen darüber, wie die Vertrauenspersonen reagieren und welche Auswirkung dieser Vertrauensbeweis auf ihr eigenes Leben hat. Selbst in den USA, wo seit Jahrzehnten der sexuelle Missbrauch an Mädchen und Jungen intensiv erforscht wird, finden sich kaum Studien zu diesen wichtigen Fragen (Fehler-Cabral u. Campbell 2013, S. 74).

Die wenigen vorliegenden Untersuchungen zeigen, dass sich viele der Gleichaltrigen angemessen und hilfreich verhalten. Sie glauben ihren Freundinnen/Freunden, unterstützen sie emotional und machen sich mit ihnen gemeinsam auf den Weg, um die Hilfe von Erwachsenen zu suchen (Fehler-Cabral u. Campbell 2013, S. 76 f.). Damit sind sie als sehr wichtige Brücke ins Hilfesystem zu sehen. Frauen und Männer, die an Telefonhotlines arbeiten, berichten, dass sich dort nicht selten Jugendliche melden, um für ihre betroffenen Freundinnen/Freunde zu fragen, wo und wie man Hilfe findet. Manchmal sind es allerdings auch betroffene Mädchen und Jungen, die für sich selbst fragen, ohne ihre Betroffenheit preisgeben zu wollen.

Allerdings reagiert auch ein nicht zu vernachlässigender Teil der Peers mit Ablehnung, Unglauben, Ärger und Schuldvorwürfen. Das ist für die betroffenen Mädchen und Jungen ähnlich schlimm wie ablehnende Reaktionen ihrer Eltern (Fehler-Cabral u. Campbell 2013, S. 77), denn gerade von ihren Freundinnen/Freunden haben sie eine unterstützende Reaktion erwartet.

Giannina Fehler-Cabral und Rebecca Campbell (2013, S. 79) beschreiben als problematische Verhaltensweise von Peers, dass diese ohne Absprache mit ihrer betroffenen

Freundin/ihrem betroffenen Freund aufgrund ihrer eigenen Hilflosigkeit in vielen Fällen mit ihren Müttern über den sexuellen Missbrauch bzw. die Vergewaltigung ihrer Freundin/ihres Freundes sprechen. Die Mütter wenden sich dann oft an die Eltern der/des betroffenen Jugendlichen. Dadurch verlieren die betroffenen Mädchen und Jungen die Kontrolle über den Aufdeckungsprozess und fühlen sich ohnmächtig. Eine ihrer schlimmsten Befürchtungen ist eingetreten. In diesem Kontext ist anzumerken, dass es von den betroffenen Mädchen/Frauen und Jungen/Männern fast immer als extrem negativ erlebt wird, wenn über ihren Kopf hinweg mit anderen Personen über den sexuellen Missbrauch gesprochen wird.

Dieser Zusammenhang ist wichtig, weil er auch darauf verweist, dass im Aufdeckungsprozess oft verschiedene Personen aus unterschiedlichen Kontexten involviert sind (z. B. Gleichaltrige und Eltern; Gleichaltrige, Lehrer und Lehrerinnen und Eltern). Welche Auswirkungen dies auf den Aufdeckungsprozess, den Zugang der betroffenen Mädchen und Jungen zum Hilfesystem und letztlich für die Verarbeitung des sexuellen Missbrauchs hat, ist allerdings kaum erforscht (Fehler-Cabral u. Campbell 2013, S. 80).

27

Im **Erwachsenenalter** reagieren Partner sexuell missbrauchter Frauen oft unterstützend und äußern vielfach: »Das stehen wir gemeinsam durch!« oder »Wir schaffen das!« (Kraus u. Kleber 2004, S. 303). Aus der Praxis der Spezialberatungsstellen ist bekannt, dass es gerade bei betroffenen Männern vielfach die Partnerinnen und Partner sind, die dafür sorgen, dass sich die Männer professionelle Hilfe suchen. Ein Teil der Partner/innen reagiert aber – ähnlich wie bei den Peers – mit Unverständnis und Ablehnung. Bezüglich eines sexuellen Missbrauchs in der Kindheit äußern sie manchmal sogar, dass sei doch lange her und deshalb nicht so schlimm (Breckenridge et al. 2008, S. 44). Eine betroffene Frau kommentiert eine solche Reaktion mit folgenden Worten: »Wenn du deine Freunde behalten möchtest, dann halt lieber den Mund.« Eine andere Frau berichtete, dass ihre Freundin sie danach vier Monate ignoriert hat (Breckenridge et al. 2008, S. 44).

Dazu passt quasi spiegelbildlich das Zitat des Partners einer sexuell missbrauchten Frau: »Für mich war jetzt klar, jetzt bist du verpflichtet, als Partner irgendwie kann ich jetzt nicht wegrennen, mein erster Impuls war: weg!« (Kraus u. Kleber 2004, S. 303).

Durch solche Reaktionen fühlen sich die Betroffenen zurückgestoßen und in ihrem durch den sexuellen Missbrauch ausgelösten Misstrauen gegenüber anderen Menschen bestärkt. Der Gedanke: »Ich kann niemanden trauen, mir glaubt und hilft eh keiner«, ist da naheliegend. Hinter solch negativen Reaktionen der Vertrauenspersonen stecken oft die eigene Hilflosigkeit gegenüber sexualisierter Gewalt, die Abwehr der eigenen Angst und eine Verunsicherung darüber, was jetzt zu tun ist.

Einige Betroffene machen sich zudem Sorgen darüber, was der Bericht bei ihrer Vertrauensperson auslöst und wie diese für sich selbst damit umgehen können. Ob sich bei ihnen – insbesondere bei Partnerinnen/Partnern – Effekte einer sekundären Traumatisierung ergeben, ist ebenfalls bisher nicht untersucht worden. Aus meiner eigenen Praxis sind mir aber durchaus Partner von sexuell missbrauchten Frauen bekannt, die sehr unter der Geschichte ihrer Freundin leiden. Nicht selten kam es auch zu Trennungen. Die dahinter liegenden Schwierigkeiten betrafen vor allem die Fragen von Nähe und Distanz, den Umgang mit der Sexualität und den Folgen des sexuellen Missbrauchs. Manchmal kommt es in den Beziehungen auch zu Gewalttätigkeiten (siehe auch Kraus u. Kleber 2004, S. 294 ff.). Es ist unerlässlich Partnerinnen/Partner in die Aufarbeitung des sexuellen Missbrauchs einzubeziehen, zumal sich eine gelingende Partnerschaft auch positiv auf die Verarbeitung des sexuellen Missbrauchs auswirken kann. Einzelne Paare berichten über eine größere Verbundenheit, eine bessere Kommunikation und ein tieferes Erleben der Partnerschaft (Kraus u. Kleber 2004, S. 300).

Vor diesem Hintergrund ist es erstaunlich, dass insbesondere Gleichaltrige und auch erwachsene Vertrauenspersonen als Zielgruppen von Hilfeangeboten bislang fast unbeachtet geblieben sind. Für die Betroffenen aber auch für die Personen, die ins Vertrauen gezogen werden, ist es zum einen wichtig, dass noch breiter über sexuellen Missbrauch aufgeklärt wird und dabei Hinweise gegeben werden, wie man auf einen solchen Bericht reagieren sollte. Sie benötigen zum anderen Kenntnisse über das Hilfesystem, um den Betroffenen den Weg zu den Hilfen besser eröffnen zu können. Sie selbst haben aber auch ein Anrecht auf Hilfe und Unterstützung.

Für Partnerinnen/Partner gibt es als Unterstützung das Buch *Verbündete* von Laura Davis (1995), das viele nützliche Hinweise gibt.

Gleichaltrige fühlen sich häufig, ähnlich wie Eltern und Partnerinnen/Partner, durch den Vertrauensbeweis belastet. Sie stellen sich bildlich vor, was ihre Freundin/ihr Freund erleben musste, können das Geschehen nicht einordnen und sind unsicher, wie sie angemessen reagieren können. Beispielsweise quälen sie sich mit der Frage, ob sie der eigenen Mutter davon erzählen können oder ob das als Vertrauensbruch von ihrer Freundin/ihrem Freund erlebt wird. Vielfach bleiben sie mit ihren Sorgen und Nöten allein. Leider gibt es aber zu der Frage, ob es bei ihnen zu Belastungsreaktionen kommt und wie massiv diese ausfallen, bisher keine Untersuchungen.

27.3 Was bedeutet der sexuelle Missbrauch des eigenen Kindes für nicht missbrauchende Eltern?

27.3.1 Physische und psychische Folgen für die Eltern

Für Eltern ist es erschreckend, sich vorzustellen, ihr Kind würde sexuell missbraucht. Fast alle Eltern wünschen sich ein unversehrtes Leben für das eigene Kind. Ein sexueller Missbrauch zerstört diesen Wunsch. Die Mütter und Väter sind dementsprechend nach der Aufdeckung eines sexuellen Missbrauchs an ihrem Kind zutiefst geschockt und können oder wollen es einfach nicht glauben. Sie fühlen sich hilflos und sehen ihr eigenes Leben aus den Fugen geraten. Die Details über den sexuellen Missbrauch zu hören, ist für sie kaum auszuhalten. Sie geraten in Sorge um ihr Kind und viele fühlen sich durch die Symptome ihres Kindes unsicher und stark belastet. Sie haben Angst, ihr Kind könnte ein Leben lang unter den Folgen leiden. Wenn sich der Täter/die Täterin in ihr Vertrauen geschlichen hat oder es der eigene Partner/die eigene Partnerin war, fühlen sie einen tiefen Vertrauensbruch und oftmals eine innere Zerrissenheit gegenüber dem Täter/der Täterin. Die Eltern fragen sich darüber hinaus, ob sie ihren Verwandten vom sexuellen Missbrauch erzählen sollen, ob eine ärztliche Untersuchung notwendig ist, ob sie das Jugendamt einschalten, eine Therapeutin/einen Therapeuten aufsuchen oder Strafanzeige erstatten sollen. Ein Teil der Eltern macht sich Sorgen um den guten Ruf der Familie und ihr Ansehen im Freundes- und Bekanntenkreis (Bange 2011, S. 63 ff.).

Bei vielen Eltern beeinträchtigt der sexuelle Missbrauch ihr Selbstbild. Sie beschuldigen sich selbst und fragen sich, ob sie versagt haben. Auch ihr Weltbild wird zutiefst erschüttert: »Kann ich anderen Menschen überhaupt noch vertrauen?« oder »Was ist das für eine Welt, in der Kinder sexuell missbraucht werden?«, sind für Mütter und Väter quälende Fragen.

Angesichts solch quälender Ängste und Fragen sind – nicht überraschend – bei den betroffenen Müttern und Vätern kurz nach der Aufdeckung häufig die folgenden Symptome zu beobachten: Sie wirken betäubt, desorientiert, verärgert, verzweifelt, fühlen sich ohnmächtig und hilflos, sind schnell reizbar oder »hyperaktiv«, leiden unter Stimmungsschwankungen, können nicht schlafen, bekommen Herzrasen, haben Schwindelgefühle oder zeigen ähnliche psychosomatische Reaktionen. Bei vielen Eltern sind Symptome einer akuten Belastungsreaktion festzustellen (Elliott u. Carnes 2001, S. 320).

Ein Studienergebnis aus Kanada unterstreicht das: Von 63 Müttern und 29 Vätern außerfamilial sexuell missbrauchter Kinder wiesen die Mütter drei Monate nach der Aufdeckung des sexuellen Missbrauchs im Vergleich zu einer Kontrollgruppe ein 13,3-fach und die Väter ein 4,6-fach erhöhtes Risiko auf, klinisch relevant belastet zu sein. Nach einem Jahr fand sich bei den Müttern immer noch ein 8-fach und bei den Vätern ein 3,5-fach erhöhtes Risiko und 38 % der Mütter zeigten immer noch emotionale Probleme im klinischen Bereich (Manion et al. 1996, S. 1102 f., 1998, S. 1292). Zahlreiche andere Studien kommen zu vergleichbaren Ergebnissen (Elliott u. Carnes 2001, S. 320 ff.). Viele der von den Müttern und Vätern gezeigten Symptome sind der posttraumatischen Belastungsstörung zuzuordnen.

Die direkten Bezugspersonen missbrauchter Kinder sind, wenn sie nicht am sexuellen Missbrauch beteiligt waren, also im Sinne einer »sekundären Traumatisierung« in erheblichem Maße durch den sexuellen Missbrauch ihres Kindes belastet und als Opfer zu betrachten, denen vom Täter erhebliches Leid zugefügt worden ist. Bei einem Teil der Eltern sind schließlich sogar dauerhaft psychopathologische Befunde festzustellen (König u. Fegert 2005, S. 504).

27.3.2 Besonderheiten beim innerfamilialen sexuellen Missbrauch

Innerfamilialer sexueller Missbrauch eines Kindes durch den Partner/die Partnerin löst beim nicht missbrauchenden Elternteil viele der oben beschriebenen Reaktionen in besonders heftiger Art und Weise aus. Es wird eine existenzielle Bedrohung der Familie erlebt. Der nicht missbrauchende Elternteil fühlt sich zutiefst verletzt und verraten. Die familialen Bewältigungsmöglichkeiten sind eingeschränkter als bei einem außerfamilialen sexuellen Missbrauch. Es fehlt der Partner oder die Partnerin, die diese Situation gemeinsam mit durchsteht. Teilweise sind die Verwandten in ihrer Haltung gespalten oder leugnen den sexuellen Missbrauch. Sie fallen als Stützen dann ebenfalls aus. Außerdem stellt der sexuelle Missbrauch durch einen Partner oder eine Partnerin den gesamten Lebensentwurf infrage: »Wie konnte ich so lange Jahre mit ihm/ihr zusammenleben, ohne etwas zu bemerken?«, ist eine von vielen Fragen, die sich so gut wie alle betroffenen Eltern stellen.

Laut einer in Deutschland durchgeführten Befragung von 14 Müttern innerfamilial sexuell missbrauchter Töchter (Gerwert et al. 1993, S. 274) erleben diese die Konfrontation mit dem Missbrauch als tiefen biografischen Einschnitt und erfahren ihn zumindest als fünffache Krise:

- Sie erleben den Zusammenbruch des gesamten oder zumindest von Teilen ihres bisherigen Partnerschaftskonzeptes.

- Sie sind über ihre Kompetenz als Mutter verunsichert oder sehen sich als Mütter völlig infrage gestellt.
- Sie erleben den Zusammenbruch ihres gesamten oder zumindest von Teilen ihres bisherigen Lebensplans sowie ihres Selbstbildes als Frau.
- Sie nehmen einen Verlust und/oder eine Veränderung ihrer sozialen Beziehungen wahr.
- Sie geraten durch die Verschlechterung ihrer ökonomischen Situation in eine materielle Krise.
  Mütter, die bisher wegen der Kinder ihren Beruf aufgegeben oder in Teilzeit gearbeitet haben, haben oftmals finanzielle Probleme, wenn ihr Mann der Täter war und ausgezogen ist. Vielfach unterstützen die Väter die Familie finanziell nicht. Beim außerfamilialen sexuellen Missbrauch kann es ebenfalls zu solchen Problemen kommen, wenn z. B. die Mutter ihre Arbeit aufgibt oder einschränkt, um sich um das Kind zu kümmern. Mögliche finanzielle Probleme sollten deshalb in der Beratung ebenfalls thematisiert werden.

27.4 Der sexuelle Missbrauch und die Eltern-Kind-Beziehung

27.4.1 Eltern zwischen Glauben, Unterstützen und Leugnen

In den ersten Tagen nach der Aufdeckung eines sexuellen Missbrauchs wirken die Reaktionen von nicht missbrauchenden Müttern und Vätern auf Außenstehende oftmals auf eine befremdliche Art und Weise distanziert, ambivalent und unentschlossen. Das gilt selbst für Mütter und Väter, die ansonsten eine liebevolle Beziehung zu ihren Kindern haben. Sie fragen sich, ob sie ihrem Kind glauben sollen oder nicht. Sie bagatellisieren den sexuellen Missbrauch oder möchten ihn nicht wahrhaben. Sich selbst werfen die Eltern vielfach vor, nicht genügend Zeit für ihr Kind gehabt und/oder es nicht genügend über mögliche Gefahren aufgeklärt zu haben. Wenn das Kind ihnen gegenüber den sexuellen Missbrauch schon früher angedeutet hat, sind sie ärgerlich auf sich selbst, weil sie die mehr oder weniger deutlichen Hinweise nicht wahrgenommen oder nicht richtig interpretiert haben. Einige Eltern schimpfen ihre Kinder aus, weil sie beispielsweise ohne Erlaubnis das Haus verlassen haben. Oft äußern sich die Eltern enttäuscht, weil ihr Kind ihnen nicht sofort erzählt hat, was passiert ist. Insbesondere Jugendlichen schreiben die Eltern mehr Verantwortung und damit indirekt eine gewisse Mitschuld zu. Und gerade Jungen werfen sie häufig vor, sich falsch verhalten oder sich nicht genügend gewehrt zu haben (Mosser 2009, S. 213 ff.). Väter und Mütter von Söhnen befürchten darüber hinaus, ihr Sohn könne homosexuell und von anderen verlacht werden (Bange 2007, S. 86 f.). Solche Reaktionen der Eltern sind letztlich meist verzweifelte Versuche, sich selbst vor der Wahrheit und der eigenen Betroffenheit zu schützen. Sie verstärken jedoch die Ängste der Mädchen und Jungen und damit ihr Leiden. Die Kinder fühlen sich mit ihren Ängsten und ambivalenten Gefühlen allein gelassen. Im Grunde reagieren viele Eltern so, wie sich die Kinder dies in ihren Gedanken vor der Aufdeckung ausgemalt und warum sie vielfach so lange damit gezögert haben, sich ihren Müttern und Vätern anzuvertrauen.

Die Studien ergeben, dass zwischen 65 und 85 %, im Durchschnitt etwa drei Viertel der Mütter, ihren Kindern glauben. In den Untersuchungen werden 55 bis 85 % der Mütter als ihre Kinder unterstützend eingeschätzt. Sie suchen z. B. einen Therapieplatz für sich und ihr Kind, sie trennen sich vom Täter oder sprechen mit der Lehrerin/dem Lehrer des Kindes darüber, dass der Vater es nicht abholen darf. Je nach Studie werden die Mütter direkt befragt, Fallakten entsprechend ausgewertet oder die Einschätzung erfolgt durch Kinderschutzfachkräfte. Da in den Studien überwiegend Mütter von innerfamilial sexuell missbrauchten Kindern einbezogen worden sind, können diese Ergebnisse als sehr positiv eingeordnet werden. Ein ähnlich hoher Anteil an Müttern, die ihren Kindern glauben und sie unterstützen, wird bei Befragungen von Kindern bzw. Betroffenen berichtet (Bange 2011, S. 76 ff.).

Nancy C. Morrison und Jeanine Clavenna-Valleroy (1998, S. 33 f.) haben Mütter und ihre jugendlichen Töchter, die innerfamilial oder extrafamilial sexuell missbraucht wurden, gefragt, was sie als unterstützende Handlungen ansehen. Übereinstimmend nannten sie folgende Punkte:

- Die Mütter und Töchter sprechen miteinander über den sexuellen Missbrauch.
- Die Mütter sind für ihre Töchter da und hören ihnen aufmerksam zu.
- Die Mütter glauben ihren Töchtern.
- Die Mütter vermitteln ihren Töchtern, dass sie nicht für den sexuellen Missbrauch verantwortlich sind.
- Die Mütter organisieren für ihre Töchter und sich selbst Hilfe.
- Die Mütter schützten ihre Töchter vor dem Täter.

Inkonsistentes, ambivalentes und wechselndes Verhalten von Eltern

Die bisherigen Ausführungen könnten die Vermutung nahelegen, dass Mütter, die ihrem Kind glauben, immer unterstützend reagieren, und Mütter, die ihrem Kind nicht glauben, es nicht unterstützen. Die Wirklichkeit ist erneut deutlich komplizierter: Es gibt Mütter, die ihrem Kind zwar nicht glauben, sich aber dennoch unterstützend verhalten. Bei der Untersuchung von Denise Pintello und Susan Zuravin (2001, S. 347 f.) verhielten sich immerhin

14 % der untersuchten Mütter so. Ein Teil der Mütter, die ihren Kindern glauben, sind wiederum nicht in der Lage oder Willens sie zu unterstützen und zu schützen.

Ein anderer Teil reagiert ambivalent und unterstützt ihre Kinder nur inkonsistent. Bei einer Studie von Rebecca M. Bolen und J. Leah Lamb (2004, S. 201) zeigten 60 % der untersuchten 30 Mütter eine gefühlsmäßige Ambivalenz. 27 % der Mütter reagierten mit ambivalentem Verhalten. Insgesamt zeigten 73 % der Frauen auf die eine oder andere Weise ambivalente Reaktionen.

Außerdem sollte von den ersten Reaktionen der nicht missbrauchenden Eltern nicht vorschnell auf ihr zukünftiges Verhalten geschlossen werden. Mütter oder Väter, die zuerst ungläubig und wenig unterstützend reagieren, können sich später diametral anders verhalten. Die Frage des Glaubens und des Unterstützens sind grundsätzlich als ein sich stetig verändernder Prozess anzusehen.

Forschungsmethodische Probleme

Die vorliegenden Untersuchungen über die elterlichen Reaktionen weisen zahlreiche methodische Probleme auf, die ihre Vergleichbarkeit und die Aussagekraft ihrer Ergebnisse deutlich einschränken: Sie basieren meist auf kleinen, oft klinischen Stichproben. Sehr häufig fehlen außerdem Vergleichsgruppen. Darüber hinaus wird vielfach nicht zwischen innerfamilialem und außerfamilialem sexuellem Missbrauch sowie anderen wichtigen Faktoren wie dem Alter oder dem Geschlecht der Kinder differenziert. Zudem werden sehr unterschiedliche Definitionen sexuellen Missbrauchs verwendet, was die Vergleichbarkeit ihrer Ergebnisse zusätzlich einschränkt. Außerdem ist es denkbar, dass Eltern, die ihren Kindern nicht glauben und sie nicht unterstützen, sich seltener an solchen Untersuchungen beteiligen. Dadurch könnten die Ergebnisse verzerrt sein.

27.4.2 Veränderungen der Eltern-Kind-Beziehung

Die Aufdeckung eines sexuellen Missbrauchs hat enorme Auswirkungen auf die Eltern-Kind-Beziehung. Sie führt fast immer zu einer tief greifenden Krise, egal wie gut oder schlecht das Verhältnis vorher war.

Eine Frage, die viele Eltern quält, ist z. B. wie und welche Grenzen sie gegenüber ihrem Kind mit Rücksicht auf den sexuellen Missbrauch ziehen sollen. Als besonders schwierig empfinden sie dabei den Umgang mit aggressiven und sexuell auffälligen Verhaltensweisen, die relativ viele Kinder infolge eines sexuellen Missbrauchs entwickeln. Teilweise fühlen sich die Eltern durch die Verhaltensweisen ihrer Kinder, insbesondere wenn sie nach längerer Zeit immer noch nicht nachlassen, gestresst. Schließlich quälen viele Eltern die Fragen: »Ist mein Kind okay?«, »Wann sind die Folgen (endlich) überwunden?«, »Wird es nach dem sexuellen Missbrauch ein normales Leben führen können?«, »Wie sind die langfristigen Auswirkungen des sexuellen Missbrauchs?«. Darüber hinaus haben fast alle Kinder in der Schule Probleme, die den Müttern und Vätern Kopfzerbrechen bereiten und eine erhebliche Belastung sein können.

Ein Teil der Mütter und Väter setzen alle bisher bestehenden Erziehungsregeln außer Kraft. Dadurch verändern sich Familienroutinen, die für das Kind aber gerade in einer belastenden Situation ein wichtiger Rahmen sind und eine sichere Orientierung, einen Halt, geben können. Außerdem signalisieren diese Eltern ihrer Tochter/ihrem Sohn durch ihr Verhalten, dass sie/er etwas so Schlimmes erlebt hat, dass alle bisher geltenden Regeln fortan nicht mehr gelten.

Viele Eltern haben Angst vor einem erneuten sexuellen Missbrauch ihres Kindes und lassen es deshalb »nicht mehr vor die Tür« oder nicht mehr zu bestimmten vom Kind möglicherweise geliebten Freizeitaktivitäten. Die Kinder sehen solche Reglementierungen oft nicht ein. Sie wollen »normal« weiterleben. Dadurch entsteht weiteres Konfliktpotenzial.

Je älter die Kinder sind, desto mehr Mitverantwortung und Mitschuld schreiben Mütter und Väter ihnen zu. Eltern gehen häufig davon aus, dass sich ein(e) Jugendliche(r) besser hätte schützen können als ein Kind. Damit einhergehend kommt es bei den Müttern und Vätern gegenüber ihren Kindern zu einem Vertrauensverlust. Die Jugendlichen reagieren darauf oftmals mit Verheimlichen und Rückzug. In der Folge kann die Situation in erhebliche Streitigkeiten eskalieren.

Trotz der beschriebenen Probleme gibt es aber auch Positives zu vermerken. So geben viele Mütter an, ihre Gefühle und ihr Verhalten gegenüber ihrem Kind hätten sich nach dem Bekanntwerden des sexuellen Missbrauchs positiv verändert. Für Eltern kann die Aufdeckung eines sexuellen Missbrauchs zudem eine gewisse Entlastung bezüglich der bereits seit längerer Zeit vorhandenen Probleme ihres Kindes bedeuten: Sie haben »endlich« eine Erklärung für die Verhaltensauffälligkeiten. Diese können sie sich jetzt als Symptome des sexuellen Missbrauchs und verzweifelte Hilferufe ihres Kindes erklären und es kann zielgerichtet Hilfe gesucht werden, damit sich die Situation wieder beruhigt (Mosser 2009, S. 205 f.).

27.5 Wie verändert der sexuelle Missbrauch die Paarbeziehung der Eltern?

Durch einen sexuellen Missbrauch im erweiterten Familienkreis oder durch Personen aus dem außerfamilialen Umfeld verändert sich die Beziehung der Eltern

zueinander. Sehr viele Elternbeziehungen sind nach der Aufdeckung des sexuellen Missbrauchs erheblich belastet und es kommt oftmals vermehrt zu Streitigkeiten. Vieles, was bisher als selbstverständlich angesehen wurde, wird nun hinterfragt. Der Partner/die Partnerin, sein/ihr familiäres Engagement und seine/ihre Reaktionen auf den sexuellen Missbrauch werden kritisch beäugt. Ein Hauptstreitpunkt zwischen den Eltern sind gegenseitige Schuldvorwürfe. Dabei geht es zum einen vor allem darum, wer wann etwas vom sexuellen Missbrauch hätte bemerken müssen, zum anderen, wer die Verantwortung für das Kind bzw. seine Erziehung hauptsächlich trägt. Ein weiterer wichtiger Anlass für Streit und Missverständnisse ist die Sexualität. So berichteten viele Paare über sexuelle Probleme nach der Aufdeckung des sexuellen Missbrauchs.

Einem Teil der Eltern gelingt es relativ schnell, ihre Beziehung wieder weitgehend »normal« zu gestalten. Die meisten der Mütter und Väter haben aber längere Zeit oder sogar dauerhaft Probleme in ihrer Beziehung (Davies 1995, S. 404 f.).

27.6 Intervention, Beratung und Therapie

Für die Planung der Intervention sollten Bezugspersonen der Kinder als sekundär traumatisiert angesehen werden, wenn sie keine aktive Rolle beim sexuellen Missbrauch eingenommen haben, indem sie z. B. den sexuellen Missbrauch wissentlich geduldet oder das Kind dem Täter/der Täterin zugeführt haben. Sie benötigen für sich – unabhängig von ihren Kindern – umgehend ein spezialisiertes Beratungsangebot. Die wichtigsten Ziele sind hierbei, nicht missbrauchenden Eltern dabei zu helfen, ihrem Kind zu glauben, ihm eine stabile emotionale Unterstützung zu geben und es vor weiterem sexuellem Missbrauch zu schützen. Voraussetzung dafür ist, die Eltern selbst möglichst schnell zu stabilisieren. Denn für die sexuell missbrauchten Kinder spielt eine angemessene und liebevolle Unterstützung durch ihre nicht missbrauchenden Eltern eine entscheidende Rolle bei der Verarbeitung des sexuellen Missbrauchs. Gelingt dies den Eltern, sind laut zahlreicher Studien die Folgen eines sexuellen Missbrauchs bei den Kindern deutlich geringer (Bange 2011, S. 70 f.).

Trotz zahlreicher methodischer Einschränkungen belegen die vorliegenden Untersuchungen mit nicht missbrauchenden Eltern und ihren Kindern unzweifelhaft: Beratung und Therapie lohnen sich sowohl für die Mütter und Väter als auch für die Mädchen und Jungen. Bei den meisten Eltern gehen dadurch die Symptome deutlich schneller zurück. Ähnlich ist es bei den Kindern. Kognitiv-verhaltenstherapeutische Ansätze, die den sexuellen Missbrauch direkt thematisieren und die Eltern einbeziehen, sind nach bisherigen Erkenntnissen nicht direktiven (Spiel-)Therapien zumindest bei jüngeren Kindern überlegen (z. B. Deblinger et al. 2001; Cohen u. Mannarino 1998).

Beratungen und Therapien, bei denen die nicht missbrauchenden Mütter und Väter einbezogen werden, sind generell effektiver als solche, die sich ausschließlich an die Kinder wenden. Die Eltern sind als positives Rollenmodell einflussreicher bezüglich der kindlichen Entwicklung als die Therapeutin oder der Therapeut. Die Eltern müssen deshalb ein Hilfeangebot erhalten und in die Therapie einbezogen werden. Darauf zu verzichten, ist ein schwerwiegender Fehler. Dass es einige wenige Familien und Kinder gibt, bei denen trotz therapeutischer Interventionen keine positiven Veränderungen festzustellen sind, darf kein Argument dagegen sein.

27.6.1 Grundsätze der Beratung und Therapie

Bei der Beratung von nicht missbrauchenden Eltern sind **gegenseitiges Vertrauen** und **Sympathie** unabdingbare Voraussetzungen für einen gelingenden Hilfeprozess. Ressentiments und Vorurteile behindern diesen Prozess nachhaltig und gefährden seinen Erfolg. Trotz einer grundsätzlich zugewandten Haltung sind im Laufe der Intervention aber auch die problematischen Aspekte, z. B. der Eltern-Kind-Beziehung, anzusprechen. Dabei müssen zu Beginn insbesondere beim innerfamilialen sexuellen Missbrauch durch einen Elternteil die Rolle des nicht missbrauchenden Elternteils und seine möglichen Verwicklungen in den sexuellen Missbrauch nüchtern und auf den konkreten Fall bezogen analysiert werden.

Die Helfer/Helferinnen sollten **vorurteilsfrei** auf die Eltern zugehen. Dabei gilt es, vor allem auf seine eigenen Vorstellungen über die »ideale Mutter« zu achten und über diese zu reflektieren. Ansonsten können diese von vielen Menschen tief verinnerlichten Vorstellungen den Hilfeprozess erheblich behindern. Sehr wichtig ist es in diesem Kontext, auf das eigene nonverbale Verhalten aufzupassen. Die eigene Haltung gegenüber den Eltern wird oftmals nicht offen verbal geäußert, sondern durch die Körpersprache, Stimmlage und Wortwahl subtil transportiert.

Außerdem müssen die **Meinungen der Eltern** und ihre **Beteiligung am Hilfeprozess** ernst genommen werden. Findet die Beteiligung der Eltern vonseiten der Helferinnen und Helfer nur pro forma statt, kommt es in der Regel zu massiven Widerständen bei den Eltern. Dies bedeutet nicht, die Eltern nur »im Schongang« zu behandeln. Die Professionellen müssen ihre Sichtweisen klar und verständlich zum Ausdruck bringen, und zwar auch dann, wenn sie denen der Eltern widersprechen. Die El-

tern müssen jedoch in gleicher Weise die Möglichkeit haben, ihre Meinungen einzubringen und gehört zu werden.

Da die Reaktionen von nicht missbrauchenden Müttern und Vätern sehr vielfältig sind, darf von den Helfenden nicht ein typisches Verhaltensmuster erwartet werden. Vielmehr muss jedem Einzelfall mit einer **offenen und wertschätzenden Haltung** begegnet werden. Dabei müssen die **Ressourcen der Eltern und der Kinder** immer mit berücksichtigt werden.

Nur wenn die Einschätzungen der Helferinnen und Helfer, die Vorgehensweisen und die geplanten Handlungsschritte gegenüber den nicht missbrauchenden Eltern transparent gemacht werden, können gegenseitiges Vertrauen und ein gutes Arbeitsbündnis entstehen. Die Eltern sind deshalb möglichst frühzeitig in die Planung des Hilfeprozesses einzubeziehen und über die jeweils eingeleiteten Schritte zu informieren. Eine solche **Transparenz** ist eine notwendige vertrauensbildende Maßnahme. Ansonsten fühlen sich die Eltern und die Kinder entmachtet und hilflos.

Die Intervention und die Beratung dürfen sich nicht nur auf die Eltern-Kind-Beziehungen beschränken, sondern sollten das gesamte **soziale Umfeld** mit einschließen. Die Reaktionen des erweiterten Familienkreises, von Freundinnen/Freunden und Bekannten und ggf. die polizeilichen Ermittlungen beeinflussen wesentlich die Möglichkeiten der Familienmitglieder, den sexuellen Missbrauch aufzuarbeiten. Ob z. B. die Großeltern die Familie unterstützen oder nicht, kann einen enormen Unterschied ausmachen. Gerade bei einem innerfamilialen sexuellen Missbrauch, aber auch bei einem außerfamilialen und damit möglicherweise einhergehenden Problemen in der Beziehung der Eltern sind Freundinnen bzw. Freunde der Eltern eine wichtige Quelle der Unterstützung.

Außerdem ist es bedeutsam, nicht nur den sexuellen Missbrauch zu betrachten, sondern **andere Formen der Gewalt** gegen Kinder oder häusliche Gewalt ebenfalls zu berücksichtigen. Auch Gewalterfahrungen der Eltern in ihrer Kindheit sowie psychische Störungen aufseiten der Eltern sollten bei der Planung der Hilfe berücksichtigt werden.

Ein **multiprofessionelles Team** ist zwingend erforderlich. Das betroffene Kind und die nicht missbrauchenden Eltern benötigen jeweils eine eigene Ansprechpartnerin oder einen eigenen Ansprechpartner. Es führt zu Rollenkonfusionen, wenn ein und dieselbe Person das betroffene Kind und die Eltern unterstützt.

Generell muss jeweils genau geklärt werden, wer für welche Aufgaben zuständig ist und ob **Spezialisten/innen** hinzugezogen werden müssen. So kann es erforderlich sein, dass für das Kind eine Spieltherapie erforderlich ist, für die ein/e entsprechend ausgebildete Kinderpsychologe/in gesucht werden muss. Bei einer Mutter, die unter Depressionen leidet, ist möglicherweise eine individuelle Psychotherapie notwendig und es muss durch eine/n Psychiater/in abgeklärt werden, ob ein begleitender Einsatz von Antidepressiva indiziert ist. Bei Problemen in der Paarbeziehung muss ebenfalls überlegt werden, ob das Paar an eine/n in dieser Frage versierte Therapeutin/Therapeuten vermittelt werden muss.

Die Reaktionen der Eltern und die Situation in den Familien verändern sich im Verlauf des Hilfeprozesses stetig. Deshalb muss immer wieder eine **aktualisierte Einschätzung des Hilfeverlaufes** vorgenommen werden, damit die Interventionen nicht auf »veralteten« Einschätzungen fortgeführt werden. Selbst wenn die Eltern zu Beginn nicht mitarbeiten möchten und ihren Kindern keinen Glauben schenken, sollten sie nicht »abgeschrieben« werden. Möglicherweise verändert sich ihre Haltung, und sie werden im Verlauf des Hilfeprozesses zu einem wichtigen Bündnispartner.

Intervention beim sexuellen Missbrauch verlaufen so gut wie nie gradlinig. **Rückschläge** sollten deshalb einkalkuliert werden. Die daraus resultierenden Gefühle der Enttäuschung bei der Helferin/beim Helfer müssen genutzt werden, um zu schauen, was die Gründe für diese Störungen sind. Sie sollten Impulse sein, den Hilfeprozess neu zu überdenken.

27.6.2 Der Beratungs- und Therapieprozess

Der erste Schritt – Analyse der Fakten

Eine eingehende Analyse der vorliegenden Fakten muss Ausgangspunkt der Intervention sein. Nur sie ermöglicht einen sachgerecht geplanten Hilfeprozess. Dabei sind folgende Aspekte zu betrachten (Bange 2011, S. 144 ff.):

- Analyse der Lebenssituation der Familie (z. B. Wohnsituation, Besuchsregelung bei getrennt lebenden Eltern)
- Überprüfung der Verdachtsentstehung (z. B. Aussagen des Kindes, Beobachtungen anderer Personen)
- Einschätzung der Situation ihres Kindes sowie des bestehenden Hilfebedarfs aus Sicht der Eltern (z. B. Probleme mit Gleichaltrigen)
- Einschätzung der Situation aus Sicht des betroffenen Kindes (z. B. Probleme, Wünsche)
- Einschätzung der Situation der Geschwisterkinder (z. B. Gefährdung, Belastung)
- Erfassung der Belastungssituation und -reaktionen der nicht missbrauchenden Mütter und Väter (z. B. psychische Probleme, finanzielle Situation)
- Ressourcenanalyse bezüglich der Eltern, des betroffenen Kindes und der Familie (z. B. soziale Unterstützung durch Verwandte und Freundinnen/Freunde)

- Abklärung der (biografischen) Hintergründe der Eltern (z. B. eigene Erfahrungen mit sexueller Gewalt, psychische Erkrankungen oder Alkohol- und Drogenkonsum)

Das Erstgespräch mit den Eltern

Gespräche mit nicht missbrauchenden Elternteilen müssen sorgfältig vorbereitet werden. Gerade das erste Gespräch mit den Eltern ist bei Kindeswohlgefährdungen generell eine »entscheidende Weichenstellung« für den gesamten Hilfeprozess. Bei einem solchen Gespräch geht es nicht um (polizeiliche) Ermittlungen. Vielmehr sollte es als Dialog mit den Eltern gestaltet werden, um sich einen möglichst umfassenden Eindruck über die Familie zu verschaffen und um mit den Eltern ein gemeinsames Verständnis des Problems zu entwickeln (Fertsch-Röver 2010, S. 90 ff.).

27

Weitere Schritte der Beratung und Therapie

Parallel zur Analyse der Fakten ist es zu Beginn der Beratung und Therapie von zentraler Bedeutung, die nicht missbrauchenden Eltern und das betroffene Kind zu stabilisieren (»Erste Hilfe zu leisten«). Dabei geht es einerseits um alltagspraktische Dinge wie die Strukturierung des Tagesablaufes oder beim innerfamilialen sexuellen Missbrauch um Fragen zur Wohnsituation. Andererseits ist es in dieser Phase wichtig, zu überprüfen, ob, wie weitgehend und in welcher Form die nicht missbrauchenden Eltern in der Lage sind, das Kind (dauerhaft) zu schützen und zu unterstützen. Erst wenn sich die emotionale und äußere Situation der Familienmitglieder stabilisiert hat, kann Stück für Stück an der Aufarbeitung des sexuellen Missbrauchs gearbeitet werden.

In dieser Phase sollte es noch nicht um Kindheitserinnerungen oder eigene Traumata der Eltern gehen, da eine solche Auseinandersetzung in der Regel von den Eltern viel Kraft erfordert, die dann für die Bewältigung der aktuellen Krise fehlt. Neben der Betrachtung der Situation, die zum sexuellen Missbrauch geführt hat, ist es in dieser Phase zentral, darüber zu sprechen, wie mit den derzeit vorhandenen Emotionen und Gedanken konstruktiv umgegangen werden kann. Zu früh mit zu viel einzusteigen, bedeutet in der Regel eine Überforderung aller Beteiligten und führt meist zu Problemen im Hilfeprozess (Herman 1994, S. 303 ff.).

Themen der Beratung und Therapie

Die Eltern haben nach der Aufdeckung eines sexuellen Missbrauchs zahlreiche Fragen. Antworten darauf zu finden, ist notwendig, um den Kopf und das Herz freizubekommen für sich selbst und für die Bedürfnisse ihrer Kinder. Für die Beratung und Therapie sind die folgenden Inhalte bedeutsam:

- **Grundsätzliches**
- Die Eltern müssen grundlegende **Informationen über den sexuellen Missbrauch** und generell über Traumata bekommen, um ihnen eine Einschätzung der Situation zu erleichtern.
- Mit den Eltern muss ausführlich über den **Aufdeckungsprozess** und die damit möglicherweise einhergehenden Verletzungen und Enttäuschungen gesprochen werden.
- Mit den Eltern muss sich darüber verständigt werden, dass der sexuelle Missbrauch wirklich geschehen ist. Ein wichtiger Ausgangspunkt ist es, mit den Eltern Punkt für Punkt über ihre Zweifel zu sprechen. Mütter und Väter können es z. B. manchmal nicht glauben, dass ein von ihnen geschätzter und pädagogisch engagierter Mensch, der noch dazu gesellschaftliche Anerkennung genießt, ihr Kind missbraucht haben soll. Ihnen zu vermitteln, welche Strategien der Täter/die Täterin bei ihrem Kind konkret angewandt hat, kann ihnen dabei helfen, ihre Zweifel zu überwinden. Zweifel an der Realität des sexuellen Missbrauchs sind ein sehr großes Hindernis im Hilfeprozess.

- **Eltern-Kind-Beziehung**
- Die Eltern benötigen grundlegende Informationen zum **pädagogischen Umgang** mit dem betroffenen Kind:
  - Über die Symptome ihrer Kinder muss mit den Eltern gesprochen werden. Sie müssen verstehen, warum sich ihre Töchter und Söhne so und nicht anders verhalten. Wenn möglich, müssen sie angeleitet werden, die Verarbeitungsprozesse ihres Kindes zu begleiten und angemessen auf die gezeigten Symptome zu reagieren.
  - Mit den Eltern sollte über die Bedeutung einer beständigen Tagesstruktur für die Kinder gesprochen und ihnen bei der Umsetzung geholfen werden. Dabei sind sie darin zu bestärken, auf notwendige Grenzen zu achten. Falls es Geschwisterkinder gibt, sollte es nicht zu viele Sonderregelungen für das betroffene Kind geben.
- Die Eltern müssen darin unterstützt werden, wie sie mit ihrem Kind in Bezug auf den sexuellen Missbrauch umgehen sollen:
  - Die Eltern sollten davor gewarnt werden, das Kind aufzufordern, Details des sexuellen Missbrauchs zu erzählen.
  - Den Eltern muss erläutert werden, dass ein ambivalentes Verhalten von Kindern gegenüber dem Täter/der Täterin normal ist und worin seine Ursachen liegen.
  - Die Eltern sollten befähigt werden, vorsichtig mit ihren Kindern über Sexualität und sexuellen Miss-

brauch sprechen zu können, wenn die Kinder dies einfordern.

- Die Kinder benötigen Raum dafür, ihre **Enttäuschung** gegenüber dem nicht missbrauchenden Elternteil benennen zu können. Dies sollte direkt gegenüber den Eltern erfolgen, wenn es das Kind wünscht, und nicht indirekt über die Helfer, da dies ein wichtiger Schritt zurück zu einer vertrauensvollen Eltern-Kind-Beziehung ist. Jedoch sollte dabei sichergestellt werden, dass dies in angemessener Form geschieht.

- **Elternebene**
  - Mit den Eltern muss über ihre eigenen Symptome und Reaktionen gesprochen werden. Dabei sollten die positiven Veränderungen, die sich durch die Krise möglicherweise ergeben haben, mitbetrachtet werden.
  - Die meist bestehenden Differenzen zwischen den Eltern, die gegenseitigen Schuldvorwürfe, die Rollenverteilung bei der Aufarbeitung des sexuellen Missbrauchs und Fragen der Sexualität müssen besprochen werden.
  - Beim innerfamilialen sexuellen Missbrauch durch einen Partner sollten darüber hinaus die bisherigen Beziehungen des nicht missbrauchenden Elternteils analysiert werden, um festzustellen, ob es wiederkehrende Beziehungsmuster gibt, die das Missbrauchsrisiko für das Kind erhöhen (Hill 2005, S. 346).

- **Umgang mit dem Täter/der Täterin**
  - Insgesamt muss geklärt werden, wie sich die nicht missbrauchenden Mütter und Väter gegenüber dem Täter/der Täterin in Zukunft verhalten möchten. So ist es in der Regel erforderlich, den Kontakt abzubrechen, denn die Täter versuchen nach der Aufdeckung meist, die Verdachtsmomente im Keim zu ersticken und die Eltern bzw. den nicht missbrauchenden Elternteil zu manipulieren. Dies ist insbesondere der Fall bei innerfamilialem Missbrauch.
  - Wenn es zu einer Scheidung kommt, stellen sich oftmals Fragen nach den Umgangsregelungen (z. B. Ist ein begleiteter Umgang erforderlich?) und es sind vielfach entstehende finanzielle Probleme zu berücksichtigen. So ist es z. B. ein unhaltbarer Zustand, wenn der Missbrauch im Bett des Kindes oder der Eltern stattgefunden hat und die Familie sich kein neues Bett leisten kann. Hier ist unbürokratische Hilfe erforderlich, die oft nicht einfach zu leisten ist, da die Hilfesysteme auf solche Situationen nicht vorbereitet sind. Allenfalls in den Großstädten gibt es Sozialkaufhäuser für den unmittelbaren Bedarf. Auch soziale Projekte wie »Familien in Not«, das die bundesweit bekannte wellcome gGmbH in Kooperation mit der »Stiftung stern« initiiert hat, können einspringen und »Der Weiße Ring« bietet ebenfalls unter bestimmten Voraussetzungen finanzielle Hilfen an.
  - Es muss des Weiteren unbedingt darüber gesprochen werden, wie zielgerichtet und manipulativ sich der Täter/die Täterin in der Regel das Vertrauen der Eltern erschlichen hat.

Die Eltern sollte in nicht belehrender Form konkrete Hinweise erhalten, wie sie sich angemessenen Verhalten können. Hilfreich kann es sein, dieses Verhalten durch Rollenspiele einzuüben und es wöchentlich zu reflektieren.

27.7 Zusammenfassung

Bisher sind die nicht missbrauchenden Elternteile in der Diskussion über die sexualisierte Gewalt vernachlässigt worden, obwohl sie für ihre Kinder bei der Aufarbeitung des sexuellen Missbrauchs und bei der Intervention eine sehr große Bedeutung einnehmen. Sie befinden sich durch den sexuellen Missbrauch ihres Kindes allerdings in der Regel selbst in einer Notsituation und sind nicht selten traumatisiert. Es liegt auf der Hand, dass sie für sich selbst, unabhängig von ihren Kindern, Unterstützungs-, Hilfs- und Beratungsangebote benötigen, damit sie ihre Kinder optimal unterstützen können. Derartige Angebote sind unverzichtbar, aber es gibt sie – insbesondere für Väter – immer noch zu wenig.

Noch weniger im Fokus – auch der wissenschaftlichen Forschung – als die nicht missbrauchenden Elternteile stehen Geschwister, die auch bei den Interventionen regelmäßig übersehen werden. Das gilt ebenso für gleichaltrige Freunde/Freundinnen, denen sich die Mädchen oder Jungen anvertrauen. Dies ist ein unhaltbarer Zustand, denn viele Jugendliche wenden sich gerade an ihre Freundinnen und Freunde.

Beratung und Therapie der Bezugs- und Vertrauenspersonen missbrauchter Mädchen und Jungen sind also wesentlich intensiver als bisher in den Blick zu nehmen. Für das Gelingen dieser herausfordernden Aufgaben ist ein wertschätzender Umgang entscheidend. Eine entsprechende Ausbildung ist ebenso unerlässlich.

Abschließend ist generell festzustellen, dass es in Deutschland und zum Teil auch international zu wenig Forschung zu den in diesem Kapitel dargestellten Themen gibt. Außerdem sind viele der vorliegenden Studien zu undifferenziert. Die beschriebenen Lücken zu schließen, wäre aber im Sinne der betroffenen Mädchen und Jungen sowie ihrer Bezugs- und Vertrauenspersonen zwingend erforderlich.

Literatur

Bange D (1992) Die dunkle Seite der Kindheit. Sexueller Missbrauch an Mädchen und Jungen. Ausmaß – Hintergründe – Folgen. Volksblatt, Köln

Bange D (2007) Sexueller Missbrauch an Jungen. Die Mauer des Schweigens. Hogrefe, Göttingen

Bange D (2011) Eltern von sexuell missbrauchten Kindern. Reaktionen, psychosoziale Folgen und Möglichkeiten der Hilfe. Hogrefe, Göttingen

Breckenridge J, Cunningham J, Jennings K (2008) Cry for help. Client and worker experiences of disclosure and help seeking regarding child sexual abuse. Australian Institute of Social Relations/Relationships, Australia

Berliner L, Conte JR (1995) The effects of disclosure and intervention on sexually abused children. Child Abuse Negl 19: 371–384

Bolen RM, Lamb JL (2004) Ambivalence of nonoffending guardians after child sexual abuse disclosure. J Interpers Violence 19: 185–211

Cohen JA, Mannarino AP (1998) Interventions for sexually abused children: Initial treatment outcome findings. Child Maltreat 3: 17–26

Davies MG (1995) Parental distress and ability to cope following disclosure of extra-familial sexual abuse. Child Abuse Negl 19: 399–408

Davis L (1995) Verbündete: Ein Handbuch für Partnerinnen und Partner von Überlebenden sexueller Gewalt. Orlanda Frauenverlag, Berlin

Deblinger E, Stauffer LB, Steer R (2001) Comparative efficacies of supportive and cognitive behavioural group therapies for young children who have been sexually abused and their nonoffending mothers. Child Maltreat 6: 332–343

Fehler-Cabral G, Campbell R (2013) Adolescent Sexual Assault Disclosure: The Impact of Peers, Families and School. Am J Community Psychol 52: 73–84

Elliott A, Carnes CN (2001) Reactions of nonoffending parents to the sexual abuse of their child: A review of the literature. Child Maltreat 6: 314–331

Fertsch-Röver J (2010) Zur Gesprächsführung mit Eltern beim Verdacht auf Kindeswohlgefährdung (durch die Eltern). ZKJ 3: 90–96

Gerwert U, Thurn C, Fegert JM (1993) Wie erleben und bewältigen Mütter den sexuellen Missbrauch ihrer Töchter? Prax Kinderpsychol K 42: 273–278

Herman JL (1994) Die Narben der Gewalt. Traumatische Erfahrungen verstehen und überwinden. Kindler, München

Hill A (2005) Patterns of non-offending parental involvement in therapy with sexually abused children. J Soc Work 5: 339–358

Jensen TK, Gulbrandsen W, Mossige S, Reichelt S, Tjersland OA (2005) Reporting possible sexual abuse: A qualitative study on children’s perspectives and the context for disclosure. Child Abuse Negl 29: 1395–1413

Kraus C, Kleber R (2004) Psychische und sexuelle Probleme von Partnern sexuell traumatisierter Frauen. Z Sexualforsch 17: 293–311

König C, Fegert JM (2005) Psychotherapie bei misshandelten und missbrauchten Kindern und Jugendlichen. In: Egle UT, Hoffmann SO, Joraschky P (Hrsg) Sexueller Missbrauch, Misshandlung, Vernachlässigung. Schattauer, Stuttgart, S 501–516

Manion I, Firestone P, Ligezinska M, Ensom R, Wells G (1996) Secondary traumatization in parents following the disclosure of extrafamilial child sexual abuse: Initial effects. Child Abuse Negl 20: 111–125

Manion I, Firestone P, Cloutier P, Ligezinska M, McIntyre J, Ensom R (1998) Child extrafamilial sexual abuse: Predicting parent and child functioning. Child Abuse Negl 22: 1285–1304

Morrison NC, Clavenna-Valleroy J (1998) Perceptions of maternal support as related to self-concept and self-report of depression in sexually abused female adolescents. J Child Sex Abuse 7: 23–39

Mosser P (2009) Wege aus dem Dunkelfeld. Aufdeckung und Hilfesuche bei sexuellem Missbrauch an Jungen. VS, Wiesbaden

Pintello D, Zuravin S (2001) Intrafamilial child sexual abuse: Predictors of post-disclose maternal belief and protective action. Child Maltreat 6: 344–352

Plummer CA (2006) The discovery process: What mothers see and do in gaining awareness of the sexual abuse of their children. Child Abuse Negl 30: 1227–1237

Priebe G, Svedin CG (2008) Child sexual abuse is largely hidden from the adult society: An epidemiological study of adolescents’ disclosures. Child Abuse Negl 32: 1095–1108

Smith DW, Letourneau EJ, Saunders BE, Kilpatrick DG, Resnick HS, Best CL (2000) Delay in disclosure of childhood rape: Results from a national survey. Child Abuse Negl. 24: 273–287

Selbstfürsorge in der Fallarbeit

Jörg M. Fegert

Basiert auf dem modularen E-Learning-Kurs der Universität Ulm.

J. M. Fegert et al. (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen,*
DOI 10.1007/978-3-662-44244-9_28,

28.1 Einleitung

Kinderschutzthemen wie Vernachlässigung, Misshandlung und sexueller Missbrauch emotionalisieren stark. Dies zeigt auch die öffentliche und mediale Reaktion auf sogenannte Kinderschutzskandale und häufig wird gerade in den Medien nach Schuldigen gesucht, um das Unfassbare zu erklären. Dabei geraten oft nicht nur die eigentlichen Täterinnen und Täter, sondern auch sogenannte Bystander, also mögliche Unterstützungspersonen im Umfeld oder professionelle Helferinnen und Helfer schnell in den Fokus der Kritik, weil sie angeblich nicht hinreichend verantwortungsvoll gehandelt haben.

Jeder Kinderschutzfall ist einmalig und stets eine emotionale Herausforderung für alle Beteiligten. Starke Emotionalisierung und Schuldzuweisungen im Einzelfall führen häufig dazu, dass diese Fälle als sehr belastend erlebt werden und dass ein unerfreulicher Fallausgang oft als persönliches Scheitern erlebt wird, begleitet mit Gefühlen der Ohnmacht, der Insuffizienz etc. Es ist mir deshalb ein Anliegen, Ihnen neben den Inhalten in diesem Buch auch einige Reflexionen zur Selbstfürsorge in der Fallarbeit näherzubringen.

Anna Freud, die Tochter Sigmund Freuds, die sich in ihren letzten Lebensjahren in England sehr nachhaltig im Kinderschutz engagiert hat, hat das Dilemma des Kinderschutzes einmal so umschrieben, dass man in diesen Fällen stets **zu spät zu wenig** oder **zu früh zu viel** gemacht hat (Goldstein et al. 1982). Dieses Ringen um die rechte Balance bei der Interventionsplanung, das Vermeiden von Schnellschüssen, ebenso wie das Vermeiden des gefährdungssteigernden Wegduckens und Abwartens ist oft eine komplexe Aufgabe, die nicht optimal gelöst werden kann, sondern nur zugunsten der am wenigsten schädlichen Alternative.

Meines Erachtens muss man sich im Umgang mit diesen Fällen grundsätzlich davon verabschieden, die optimale Lösung für die betroffenen Kinder zu finden, denn an diesem Anspruch muss man scheitern. Der uralte Grundsatz aus der ärztlichen Ethik: »primum non nocere« – zuerst keinen Schaden anrichten – ist hier auch in Kinderschutzfragen eine hilfreiche Grundhaltung.

Mit dem Fachbegriff der **sekundären Viktimisierung** werden sekundäre Folgen in Kinderschutzfällen bezeichnet, welche durch das ungünstige Fallmanagement, durch Belastungen, z. B. im Strafverfahren oder durch Trennungserlebnisse im Rahmen von schützender Intervention, ausgelöst werden. Diese Nebenwirkungen des schützenden Handelns gilt es möglichst gering zu halten. Dazu ist es notwendig, z. B. im Rahmen der Hilfeplanung, auch wenn es um den Schutz geht, andere Vor- und Nachteile der Maßnahme abzuwägen.

Als Grundregel kann gelten: Je vitaler die Gefährdung eines Kindes ist, also in lebensbedrohlichen Situationen infolge von Fremd- oder Selbstaggression, umso einschneidender können die Maßnahmen zum Schutz sein – dabei sind sogar Maßnahmen denkbar, wie die Inobhutnahme gegen den Willen des Kindes (§ 42 Abs. 3 SGB VIII) zu seinem Schutz in einer geeigneten Einrichtung.

Auch dann gilt es, dass man die Kinder, über deren Wünsche und Willensäußerungen so oft hinweggegangen worden ist, genau über solche Maßnahmen informiert und ihnen erklärt, warum man z. B. gegen ihren Willen meint, nur auf diese Weise den Schutz herstellen zu können.

Kinderschutzfälle sind geprägt von zahlreichen Unwägbarkeiten, von unerwarteten Entscheidungen und Weichenstellungen, die einzelne Personen oft nicht hinreichend beeinflussen können. Häufig gilt frei nach Brechts Lied von der Unzulänglichkeit menschlichen Strebens aus der Dreigroschenoper: »Ja, mach nur einen Plan, sei nur ein großes Licht und mach dann noch 'nen zweiten Plan, geh'n tun sie beide nicht«. Oder wie der Volksmund sagen würde: »Erstens kommt es anders, zweitens als man denkt.«

Gerade diese zweite Komponente, dass man sich einen idealen Verlauf von helfenden Interventionen gedacht hat und andere dann entgegen der Vorstellung handeln, führt häufig zu Kränkung und verbitterten Kämpfen unter Helferinnen und Helfern, die sich wiederum schädlich für die betroffenen Kinder und Jugendlichen und ihre unterstützenden Kontaktpersonen auswirken können. Missionarische Rechthaberei ist bei professionellem Handeln im Kinderschutz wie auch in anderen Fällen stets eine problematische Grundhaltung, die in Isolation und fallbezogenes Scheitern führt.

Die Kunst des abgestimmten Casemanagement im Kinderschutz liegt häufig in der Fähigkeit zur Kompromissbildung, in der Fähigkeit zur Übernahme anderer Sichtweisen oder wenigstens zum Einbezug anderer Sichtweisen und im jeweiligen Verständnis der **eigenen professionellen Rolle**. Vor vielen Jahren untersuchten wir in Berlin und Köln (Fegert et al. 1999), neben dem konkreten Verlauf von sexuellen Missbrauchsfällen im Helferumfeld, auch die Einstellung von Fachkräften in der Strafverfolgung und im Helferfeld. Dabei fiel in der Selbstdarstellung teilweise eine eindeutige Rollenkonfusion im Bezug auf den jeweiligen Auftrag auf. Verschärfend hinzu kam die Tatsache, dass man jeweils genau zu wissen glaubte, was die anderen in diesen Fällen zu tun hätten (was diese in enttäuschender Weise nie so getan haben), während man selbst in Bezug auf seine eigenen Möglichkeiten und

seine Rolle eher diffus und zurückhaltend war. Das Motto »Schuster, bleib bei deinen Leisten« kann deshalb ein guter Rat, auch im Fallmanagement und bei der Selbstfürsorge sein. Man sollte sich immer wieder darauf besinnen: Was ist meine beruflich definierte Rolle? Was kann ich bewirken? Was ist nicht meine Aufgabe? Wer hat die Kernkompetenz für andere wichtige Maßnahmen und Schritte, die ich als notwendig erkenne, die ich aber nicht professionell umsetzen kann, da ich hierfür kein Mandat und/oder keine Expertise habe?

Ohne **Vernetzung und Zusammenarbeit** ist effektiver Kinderschutz nicht möglich (Details dazu Ziegenhain et al. 2010). Vernetzung gelingt besonders gut in »Friedenszeiten« und nicht dann, wenn eine fallbezogene Krise schon da ist. Ein strukturiertes Hilfeprozessmanagement kann die persönliche Zufriedenheit und auch die realistische Erfolgseinschätzung bei der Fallarbeit im Kinderschutz signifikant verbessern. Dies konnten wir in einer randomisierten Studie zur Fallarbeit im Kinderschutz nachweisen (Goldbeck et al. 2007).

Im Folgenden sollen einige Prinzipien und **Strategien der Selbstfürsorge**, Schaffung professioneller Distanz, die Nutzung von Koordination, Coaching, Beratung und Supervision, Umgang mit Unsicherheit, Ungewissheit und Frustration sowie der Umgang mit suboptimalen Ausgängen etwas detaillierter angesprochen werden. Ziel ist es nicht, hier definitive Lösungsvorschläge zu machen, sondern vielmehr, die Teilnehmerinnen und Teilnehmer dafür zu sensibilisieren, dass Kinderschutz eine Aufgabe ist, die langen Atem braucht, dass man deshalb seine Kräfte einteilen muss und auch genau darauf schauen sollte, dass man sich nicht in Konflikten zwischen Institutionen oder in der Fallarbeit aufreibt.

Da Helferinnen/Helfer und Unterstützungspersonen stets auch eine Vorbildfunktion für diese Kinder und Jugendlichen haben, ist ihnen meist wenig mit stark opferidentifizierten, sich selbst als ohnmächtig erlebenden Unterstützungspersonen gedient. Vielen betroffenen Kindern geht es darum, wieder Kontrolle über ihr Leben zu erlangen, und sie profitieren deshalb von helfenden und unterstützenden Personen dann am meisten, wenn diese ihre emotionale Beteiligung reflektieren können und nicht selbst an der **eigenen Belastungsgrenze** agieren.

Als jemand, der nun seit drei Jahrzehnten praktisch, klinisch und wissenschaftlich kontinuierlich zu Kinderschutzfragen gearbeitet hat, erschüttert es mich manchmal, wie viele hoch engagierte und verdiente Kolleginnen und Kollegen, z. B. aus der spezifischen Beratung, irgendwann mit einer Burn-out-Symptomatik aussteigen mussten. Ich habe es immer als persönliches Privileg angesehen, in Verhältnissen zu arbeiten, in denen ich Kontexte der Selbstreflexion, der Unterstützung im Team, der professionellen Ausbildung und Supervision sowie des externen Coachings nutzen konnte, und ich habe solche Unterstützungs- und Beratungsangebote auch in allen Phasen meines beruflichen Lebens bis heute gerne angenommen und als hilfreich empfunden.

28.2 Strategien zur Selbstfürsorge

28.2.1 Die Rollenklarheit

Unterstützungspersonen von sexuell missbrauchten Kindern und Jugendlichen sollten sich stets über ihre Rolle im Klaren sein und auch in zugespitzten Situationen bestimmte gegebene Rahmenbedingungen nicht verlassen. Es gilt das Prinzip: Schuster, bleib bei deinen Leisten.

Eine Beratungslehrerin bleibt auch im Fall eines sexuellen Missbrauchs an einer Schülerin Beratungslehrerin und kann nicht gleichzeitig Freundin, Inobhutnahmestelle und Psychotherapeutin sein. Was sie aber kann, ist eine kompetente Begleitung des Kindes und ein Coaching durch das Hilfesystem sicherzustellen. Häufig, vor allem wenn uns das Schicksal von betroffenen Kindern besonders anrührt, ist ein unkontrolliertes »Helfersyndrom« bis hin zu Adoptionsgedanken und Aufnahme in die eigene Familie vorzufinden. Es ist wichtig, sich solcher **»Helferfantasien«** bewusst zu werden, um dann reflektiert auch die nötige professionelle Distanz wahren zu können. Oft tun einem diese Kinder, gerade im Vergleich z. B. zu den Chancen der eigenen Kinder, unendlich leid und dieses Mitleid kann zu unreflektierten Beziehungsangeboten führen, die nachher nicht eingehalten werden können oder bei den betroffenen Kindern falsche Erwartungen wecken können.

Besonders sorgsam sollte man die **Grenzen der eigenen Privatheit** schützen und dabei auch bedenken, dass viele betroffene Kinder in Privaträumen, z. B. bei einer Zuwendungs- oder Fördersituation missbraucht wurden. In der Regel gibt es keinen Grund, Kindern die private Telefonnummer zu geben, Kinder nach Hause einzuladen, um dort Gespräche zu führen, Kinder auf private Freizeitaktivitäten mit der eigenen Familie mitzunehmen etc.

Bestimmte hoch effektive therapeutische Angebote, z. B. in der dialektisch-behavioralen Therapie bei schweren Persönlichkeitsentwicklungsproblemen sind bewusst rund um die Uhr erreichbar, aber auch da wird strikt zwischen therapeutischen Interventionen, die zu geregelten Terminen stattfinden, und Krisenangeboten unterschieden. Die Helferinnen und Helfer bekommen Supervision bei dieser schwierigen Tätigkeit und der Hintergrunddienst wird vergütet.

28.2.2 Der Schutz der Privatsphäre

Denken Sie bitte einmal darüber nach, wem Sie bislang im Alltag ihre private Telefonnummer oder ihre private Wohnadresse gegeben haben und wo dies in ihrem Arbeitskontext funktional und wo dies vielleicht dysfunktional ist. Gar nicht so selten kann es im Rahmen von Kinderschutzfällen auch zu **Bedrohungen von Helferinnen und Helfern** durch Angeschuldigte kommen. Dies kann dann bis zu einer realen Gefährdung oder Beeinträchtigung von Familienmitgliedern oder Mitbewohnerinnen/Mitbewohnern führen. Auch dies muss unbedingt professionell mitreflektiert werden.

Im Hilfekontext hat sich die Trennung zwischen Privatanschlüssen und dienstlichen Handys sehr bewährt.

Oft beschäftigen und belasten einen Fälle so, dass eine Tendenz besteht, das **private Umfeld** in der Aufregung mit einzubeziehen bzw. dort zu versuchen, Entlastung zu finden. Dadurch verlieren dann möglicherweise unterstützende und zum Ausgleich dienende Freizeitaktivitäten und auch die Liebesbeziehung zur Partnerin/zum Partner ihre wirklich unterstützende Funktion, weil bei professionell erlebtem Leid, privat geteiltes Leid nicht halbes Leid ist, sondern mit der Zeit die notwendige Distanzierung, Relativierung und Entspannung im privaten Bereich verloren geht.

28

28.2.3 Kollegialen Austausch und professionelle Unterstützung suchen

Suchen Sie sich Kontexte des kollegialen Austauschs, Unterstützung in Fachgruppen, Supervision und Beratung. Viele Kinderschutzfälle verlangen immer wieder Entscheidungen, in denen es wichtig ist, sich klarzumachen, was dafür und was dagegen spricht und was die klaren rechtlichen Rahmenbedingungen sind, z. B. wenn es darum geht, andere Helferinnen und Helfer (z. B. vom Jugendamt) bei einem Fall zu involvieren oder Strafanzeige zu erstatten.

Im Rahmen des Bundeskinderschutzgesetzes ist deshalb ein Rechtsanspruch auch für Berufsgeheimnisträger außerhalb des Jugendhilfebereichs, hierzu zählen Lehrerinnen und Lehrer, ebenso Ärztinnen und Ärzte, Psychotherapeutinnen und -therapeuten und andere Berufspsychologinnen und Berufspsychologen, auf eine anonymisierte Beratung durch eine **insoweit erfahrene Fachkraft** (§ 8b SGB VIII) eingeführt worden. Dieser Rechtsanspruch richtet sich gegen das jeweilige Jugendamt, sollte aber durch eine vom Jugendamt unabhängige Fachkraft umgesetzt werden. Es mag in der relativ kurzen Zeit nach Einführung des Bundeskinderschutzgesetzes noch nicht überall sichergestellt sein, dass diese Ansprüche auch zeitnah eingesetzt werden. Dennoch sollten Fachkräfte sich in der Fallarbeit zur externen Beratung diese Hilfen einfordern und auch von ihren Arbeitgebern entsprechende Unterstützung erbitten.

Aus psychodynamischer Sicht ist einer der häufigsten Abwehrmechanismen, der eher zu helfendem Verhalten disponiert, der Mechanismus der **altruistischen Abtretung**. Kurz gesagt wird versucht, den Mangel an Fürsorge, Liebe und Stabilität, der selbst erlebt wurde oder gefühlt wird, durch eine exemplarische Fürsorge für andere zu kompensieren. Dieser Mechanismus kann, wie Schmidbauer (1992) dargestellt hat zu Überengagement, Selbstausbeutung, Depression und Burn-out in Helferberufen führen. Selbstfürsorge, die Pflege der eigenen Bedürfniswelt, der Schutz der Privatsphäre, möglichst effektives Zeit- und Belastungsmanagement sind deshalb wichtige Komponenten einer professionellen Haltung und Lebensweise als möglicher Helfender oder Unterstützungsperson betroffener Kinder. Wer sich nur auf**opfert**, kann Opfern kein geeignetes Vorbild sein.

28.2.4 Supervision

Wenigstens in komplexen Fallkonstellationen mit starker eigener emotionaler Beteiligung sollte Supervision gesucht werden, wobei diese unterschiedliche Schwerpunkte haben kann. Sie kann sich stärker auf die Fallarbeit beziehen oder stärker die Arbeitshindernisse, Widerstände, Ekel, Schlaflosigkeit, Schwierigkeiten der inneren Distanzierung etc. in Bezug auf die Fallarbeit zum Fokus haben.

Es gibt immer mehr ausgebildete Supervisorinnen und Supervisoren, sowohl im psychotherapeutischen Bereich, wo alle Ausbildungsinstitute auch über ein entsprechendes Supervisionswissen verfügen, als auch im Bereich der Pädagogik und Sozialpädagogik.

28.2.5 Nachbereitung von Fällen

Häufig läuft in Einzelfällen irgendetwas schief und es bleibt das Gefühl zurück, dass man im Nachhinein doch besser anders gehandelt hätte. In solchen Situationen macht es Sinn, die beteiligten Helferinnen und Helfer, durchaus auch mit den Adressaten der Hilfe, wenn diese in einer geschützten Situation leben, noch einmal zusammenzubringen und rückblickend die Abläufe zu reflektieren.

Gerade aus den **Rückmeldungen der Betroffenen** und der sie unterstützenden Angehörigen wird dann oft deutlich, wie die Beteiligten auch auf verschlungenen und schwierigen Wegen Kraft durch die Unterstützung gewonnen haben und wie sinnvoll das Engagement war.

Gleichzeitig kann man gerade auch im Kinderschutz aus Fehlern lernen (vgl. Fegert et al. 2010) und sich für die nächsten Fälle besser aufstellen.

28.2.6 Pro und Kontra abwägen

Häufig ist es sinnvoll, sich Aufzeichnungen über die Fallarbeit zu machen, die über geordnete Aktenführung hinausgeht. Dabei ist es meistens ein Gewinn, innere Konflikte und Güterabwägung und einfache Pro- und Kontralisten oder **Nutzen-Risiko-Abwägung** auf das Papier zu bringen.

Auch dies erlaubt eine gewisse emotionale Distanzierung bei emotional belasteten Konflikten, zumal es deutlich macht, dass eine nebenwirkungsfreie optimale Lösung meist nicht möglich sein wird.

28.2.7 Eigene Belastung im Blick behalten

Aufmerksam sollte man auch die eigene Belastung im Blick behalten und beobachten, ob Schlafprobleme oder z. B. vermehrter Alkoholkonsum, um das Schlafen anzustoßen, etc. auftreten.

Als Regel der Selbstfürsorge mag gelten, wenn man dies bemerkt oder wenn man z. B. von der Lebenspartnerin/vom Lebenspartner darauf angesprochen wird, dass man abwesend, verändert, belastet sei, ist es höchste Zeit, sich um sich selbst zu kümmern und sich Beratung und Unterstützung oder Supervision zu holen.

28.2.8 Gewinnen wollen, Recht haben wollen, scheitern

Gerade in Fällen, in denen man hoch engagiert arbeitet und unbedingt eine gute Lösung für die betroffenen Kinder und Jugendlichen erreichen möchte, erlebt man z. B. das Scheitern eines Antrages an das Familiengericht, das Scheitern einer Hilfe oder Folgen von Fehleinschätzungen, z. B. mit einem Suizidversuch eines Kindes oft als persönliche Niederlage.

Häufig führen solche Verläufe, gerade bei Fällen von Missbrauch in Institutionen, zu einer kompletten Spaltung im Team, zu kaum überbrückbaren Gräben und zu einer hohen emotionalen Belastung in einem Kontext, der sonst eigentlich eher der kollegialen gegenseitigen Unterstützung und Fürsorge dient. Auch Teams benötigen in einer solchen Situation Pflege, Unterstützung und Supervision.

Im kinder- und jugendpsychiatrisch/psychotherapeutischen Kontext haben wir deshalb externe **Supervision für die Teams**, die regelmäßig solchen Spaltungsmechanismen und -prozessen ausgesetzt sind, fest etabliert, um Kindern und Jugendlichen die bestmöglichen Angebote in einem unterstützenden Milieu machen zu können, aber auch um unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern eine zufriedene Arbeit, trotz stark belastender Fälle zu ermöglichen. Externe **Mitarbeiterbefragungen** dienen der Überprüfung, ob dies gelingt.

In Krisensituationen ist es wichtig, dass sich Leitungshierarchien konsequent hinter die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter stellen, die sich im spezifischen Fall engagieren, und deutlich gemacht wird, warum welches Vorgehen etc. gewählt wird.

28.2.9 Formal korrekt und fair handeln

Ist der Angeschuldigte/die Angeschuldigte oder der/die Tatverdächtige ein Kollege/eine Kollegin ist es wichtig, dass diese/r alle personalrechtmäßigen Schutzmaßnahmen bei entsprechenden Gesprächen erhält, z. B. Personalrat, oder auch eine anwaltliche Vertretung hat. Gerade wenn diese Dinge gewährleistet sind, kann dann auf der anderen Seite sichergestellt werden, dass die Institution sich nachdrücklich für die betroffenen Kinder engagiert und den Schutz dieser Kinder über die Interessen von Schweigepflicht unter Kolleginnen und Kollegen stellt.

Stark emotional belastend sind in diesem Zusammenhang die Tatsachen, dass man den familiären Hintergrund des zum Täter/zur Täterin gewordenen Kollegen/Kollegin kennt, dass man weiß, dass nicht nur er/sie, sondern die Familie ebenfalls ruiniert oder betroffen sein wird. Dieses Wissen führt oft dazu, dass man Dinge, die man eigentlich gesehen und auch als problematisch oder falsch wahrgenommen hat, nicht als wahr erkennen will. Insofern empfiehlt es sich, in Teams auch gewisse Grundsätze zwischen Kolleginnen und Kollegen zu vereinbaren und sich frühzeitig Rückmeldungen zu eventuell problematischem Verhalten zu geben.

28.2.10 Geduld

Oft tut sich auch in bestimmten Fällen zu einem gewissen Zeitpunkt nicht genug, alles scheint festzustecken, alles wartet z. B. auf ein Gutachten, und man befürchtet, dass der Missbrauch zwischenzeitlich weitergeht etc. Solche Situationen sind schwer auszuhalten und können teilweise tatsächlich eine reale Gefährdungssituation für Kinder darstellen. Hier gilt es zwischen der eigenen Ungeduld, zwischen dem eigenen Recht haben und gewinnen wollen und der Bedürfnislage der Kinder sowie den administrativen Vorgaben und rechtlichen Gegebenheiten zu differenzieren, um z. B. die betroffenen Kinder nicht durch die

eigene Ungeduld, Empörung über andere Helfende etc. zusätzlich zu belasten.

Konkurrenzen darum, wer das Kind am besten versteht, wer am besten weiß, wie ihm zu helfen ist, sind stets zum Schaden des Kindes. Es gehört zu den Grundgegebenheiten professionellen Handelns, dass man bestimmte **Zuständigkeiten** und auch **Entscheidungsvollmachten** anerkennt und dementsprechend handelt. Im Bezug auf die Fragen z. B. des Sorgerechtsentzugs (§ 16, 66a SGB VIII) oder zu Eingriffen in das Aufenthaltsbestimmungsrechts der Sorgeberechtigten ist eben das Familiengericht die entscheidende Instanz und gegen die dort getroffenen Entscheidungen muss entweder auf eine höhere Instanz mit einem begründeten Antrag vorgegangen werden oder diese Entscheidungen sind als Realität zu akzeptieren.

Es lebt sich nicht gut damit, eigentlich alles vorher zu wissen und doch in der Praxis zu scheitern. Vielmehr sollte man nach solchen Verläufen reflektieren, wo z. B. das Familiengericht schon früher hätte involviert werden können, wo man besser informieren hätte können, was man nicht bedacht hat, welche Chancen die jetzige Entscheidung bringt etc.

Häufig führen übergroße Ungeduld, Rechthaberei und entsprechende Enttäuschung zu Beziehungsabbrüchen, und dies ist für die betroffenen Kinder dann noch doppelt problematisch, weil vielleicht ja wirklich eine gerichtliche Entscheidung eher suboptimal ausgefallen ist und sich dann die/der bislang als Unterstützungsperson erlebte Professionelle beleidigt zurückzieht. Dies ist dann für diese Kinder der denkbar ungünstigste Ausgang. In der Entwicklung, selbst einer, die man nicht unbedingt so vorhergesehen oder gar gewünscht hat, steckt in der Regel auch eine Chance oder es gibt eine zweite Chance das Ganze noch in die richtige Richtung weiterzubewegen.

28.2.11 Transparente Information und Partizipation

Unsere oben erwähnte Untersuchung in Köln und Berlin (Fegert et al. 1999) zeigte, dass es gerade Personen aus den Helferberufen sehr gut gelingt, Beziehungen aufzubauen, und dass Kinder und Jugendliche diese Beziehungen auch als Unterstützung erleben.

Beklagt wurde von den Kindern mangelnde Transparenz in Bezug auf die **Interventionsplanung** und auf die **Risiken der Verfahrensabläufe**. Wichtig ist deshalb, dass hier mit offenen Karten gespielt wird, dass auch mit den betroffenen Kindern und Jugendlichen stärker das Für und das Wider abgewogen wird, dass Risiken eines anderen Verfahrensausgangs klar kommuniziert werden, dass man, auch wenn man nicht Recht behält oder vor Gericht obsiegt, zur bisherigen professionellen Beziehung steht und das Kind nicht beleidigt im Regen stehen lässt.

28.3 Fazit

Eigentlich sind die hier genannten Dinge Selbstverständlichkeiten, die vielleicht auch nicht in einen Lehrtext gehören. In meiner jahrelangen Tätigkeit, auch in der Supervision und Beratung von Personen und Institutionen, sind mir die hier aufgeführten Phänomene, über die im akademischen Kontext eigentlich nie geschrieben wird, aber so häufig begegnet, dass es mir ein Bedürfnis war, diese Dinge auch im Kontext dieses Werkes anzusprechen.

Mit einer 100%igen Opferidentifikation sind Helferinnen und Helfer handlungsunfähig. Betroffene Kinder und Jugendliche lernen am Vorbild und sie lernen auch daran, dass jemand kontrolliert mit Nähe und Distanz, Macht und Kontrolle umgeht. In solchen Beziehungen werden wir bisweilen als »Täter/Täterin« erlebt. Wenn wir z. B. zum Schutz eine Heimunterbringung anregen, erleben die Kinder die geplante Hilfe im ersten Moment manchmal eher als Strafe oder als schlimmere Belastung als die Tat im häuslichen Milieu. Hier deshalb die Betroffenen in die Hilfeplanung sorgfältig mit einzubeziehen und immer wieder zu erklären, weshalb man welche Schritte ergreift und gleichzeitig klar seine Verantwortung zu betonen und nicht Kindern Entscheidungen aufzubürden, die sie z. B. gegen die Herkunftsfamilie in einem Loyalitätskonflikt auch gar nicht treffen können, ist zentral auch für die eigene Psyche.

Wer glaubt, dass man, wenn man gar nichts tut, auch nichts kaputt macht, unterliegt einem Irrtum. Viele Kinder leiden genau darunter, dass niemand ihr Leid wahrnimmt und sich für sie engagiert. Menschliches Handeln, auch helfendes Handeln, ist stets mit dem Risiko behaftet, Fehler zu machen, Irrtümern aufzusitzen oder gar zu scheitern.

Eine Reflexion ungünstig verlaufender Fälle gehört zu professioneller Kinderschutzarbeit ebenso wie die Stärkung der Selbstpflege- und Selbstfürsorgekompetenzen. Für mich war die wissenschaftliche Beschäftigung, die Auseinandersetzung auf Tagungen, das politische Engagement für einen besseren Kinderschutz in Deutschland immer auch eine Ebene der emotionalen Distanzierung in Bezug auf die Belastungen, Frustrationen und starken Emotionen der Fallarbeit, verbunden mit der Hoffnung, im Großen, z. B. politisch, etwas zum Guten verändern zu können. Übergeordnete Prinzipien, die für den Kinderschutz wichtig sind, wie die Stärkung der Partizipation und Selbstbestimmung, die klare Definition der eigenen professionellen Rolle etc. können insgesamt die Chance

erhöhen, nachhaltig erfolgreich in einem pädagogischen oder heilberuflichen Umfeld tätig zu sein. Kinderschutzfälle sind deshalb nicht nur eine Belastung, sondern oft bereichernd, denn sie stellen an uns zentrale persönliche sowie professionelle Fragen. Wenn man dieser Herausforderung reflektiert begegnet, ist sie eine große Chance zur eigenen Weiterentwicklung.

Literatur

Fegert JM, Klopfer U, Berger C (1999) Die Wirkung rechtlicher Bestimmungen auf den individuellen und institutionellen Umgang mit sexuellem Missbrauch an Kindern. In: Hof H, Lübbe-Wolf G (Hrsg) Wirkungsforschung zum Recht. Nomos Verlagsgesellschaft, Baden-Baden, S 343–365

Fegert JM, Ziegenhain U, Fangerau H (2010) Problematische Kinderschutzverläufe – Mediale Skandalisierung, fachliche Fehleranalyse und Strategien zur Verbesserung des Kinderschutzes, 1. Aufl. Beltz Juventa, Weinheim, München

Goldbeck L, Laib-Koehnemund A, Fegert JM (2007) A randomized controlled trial of consensus-based child abuse case management. Child Abuse Negl 31(9): 919–933

Goldstein J, Freud A, Solnit AJ (1982) Diesseits des Kindeswohls. Suhrkamp, Frankfurt am Main

Schmidbauer W (1992) Hilflose Helfer – Über die seelische Problematik der helfenden Berufe, 19. Aufl. rororo, Reinbek bei Hamburg

Ziegenhain U, Schöllhorn A, Künster AK, Hofer A, König C, Fegert JM (2010) Modellprojekt Guter Start ins Kinderleben. Werkbuch Vernetzung - Chancen und Stolpersteine interdisziplinärer Kooperation und Vernetzung im Bereich Früher Hilfen und Kinderschutz, 1. Aufl. Süddeutsche Verlagsgesellschaft Ulm, Ulm

Sexueller Missbrauch in Institutionen – bisherige Problematisierungen des Themas und die Entwicklung am Runden Tisch »Sexueller Kindesmissbrauch«

Mechthild Wolff

Basiert auf dem modularen E-Learning-Kurs der Universität Ulm.

J. M. Fegert et al. (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen,*
DOI 10.1007/978-3-662-44244-9_29,

29.1 Einleitung

Die Forderung nach verbindlichen Schutzmaßnahmen in Einrichtungen, die mit Kindern und Jugendlichen professionell oder ehrenamtlich arbeiten, hat mit dem im April 2010 von drei Ministerien konstituierten Runden Tisch »Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich« (RTKM) an (fach) politischer Bedeutung gewonnen.

Der Runde Tisch »Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich« (RTKM) teilte sich in drei Arbeitsgruppen auf, die jeweils unter Vorsitz eines Ministeriums arbeiteten: Arbeitsgruppe I »Prävention – Intervention – Information« unter dem Vorsitz von Bundesministerin für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Dr. Kristina Schröder; Arbeitsgruppe II »Durchsetzung Strafanspruch – Rechtspolitische Folgerungen – Anerkennung des Leidens der Opfer sexuellen Missbrauchs in jeglicher Hinsicht« unter dem Vorsitz der Bundesministerin für Justiz, Sabine Leutheusser-Schnarrenberger; Arbeitsgruppe III »Forschung und Lehre« unter dem Vorsitz der damaligen Bundesministerin für Bildung und Forschung, Prof. Dr. Schavan.

Dieser war notwendig geworden, weil Skandale massiven Missbrauchs an Schutzbefohlenen in Institutionen aufgedeckt wurden. Die skandalisierten Fälle verwiesen darauf, dass die internationale Kinderrechtsdiskussion, berufsethischen Positionen, gesetzlich verankerten Gewährleistungspflichten, bestehenden Qualitätssicherungsmaßnahmen und Fachdebatten im Sozial- und Gesundheitswesen offenbar nicht dazu geführt hatten, Schutzrechte gegenüber Kindern und Jugendlichen wirksam zu verankern. National fanden bereits seit den 1990er-Jahren und zu Beginn der Jahrtausendwende Präventionsdiskurse statt und Konzepte wurden entwickelt (vgl. Conen 1995; Enders 1995; Fegert u. Wolff 2006).

Auf internationaler Ebene wurden bereits im Jahr 2001 beim »Zweiten Weltkongress gegen die sexuelle Ausbeutung von Kindern« in Yokohama (vgl. ► http://www.dji.de) weitreichende Präventionserfordernisse angesichts von Missbrauch in Institutionen diskutiert. Gesprochen wurde hier bereits von Selbstverpflichtungen der Einrichtungen, spezifische Gefährdungsanalysen zu erstellen, regelmäßige Informationsveranstaltungen in Einrichtungen durchzuführen, bei Neueinstellung über Regeln in den Einrichtungen zu informieren etc. Diese Erkenntnisse gewannen mit der seit 2010 beginnenden breiten zivilgesellschaftlichen Debatte an Gewicht.

29.2 Forderung von verbindlichen Auflagen für alle Institutionen

Im Rahmen des RTKM wurde bald von verbindlichen Auflagen für alle Einrichtungen und Organisationen gesprochen, die mit Kindern und Jugendlichen professionell oder ehrenamtlich arbeiten. Empfohlen wurde umgehend, dass die öffentliche Finanzierung mit dem Nachweis der Implementierung von Schutzmaßnahmen gekoppelt werden sollte. In einer Unterarbeitsgruppe von »AG I: Intervention – Prävention – Information« wurde dazu ein Leitlinienpapier mit Empfehlungen für Mindeststandards in den Bereichen Prävention, Intervention und langfristiger Aufarbeitung erstellt (vgl. Abschlussbericht RTKM 2011, Anlage 3). Desgleichen erarbeitete die Unterarbeitsgruppe von »AG II: Durchsetzung staatlicher Strafanspruch – Rechtspolitische Folgerungen – Anerkennung des Leidens der Opfer sexuellen Missbrauchs in jeglicher Hinsicht« ein Leitlinienpapier zur Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden (vgl. Abschlussbericht RTKM 2011, Anlage 4). Am Runden Tisch einigte man sich zunächst auf neun Mindeststandards im Sinne von Minimalanforderungen, die im Zwischenbericht des RTKM als Empfehlungen dokumentiert wurden.

29.2.1 Mindeststandards in der institutionellen Prävention

Es ging um basale Präventionsmaßnahmen, die im Rahmen eines trägerspezifischen Kinderschutzkonzeptes umgesetzt werden. Dafür sollten Einrichtungen partizipative Organisationsentwicklungsprozesse einleiten und konkrete Schutzüberlegungen in bereits bestehende Schlüsselprozesse verankern (z. B. Einstellungsverfahren, Fort- und Weiterbildung, Dokumentationsverfahren). Der Nachweis über die Implementierung folgender Maßnahmen sollte geführt werden – so der RTKM (vgl. Zwischenbericht RTKM 2010):

Mindeststandards in Institutionen

1. Vorlage eines trägerspezifischen Kinderschutzkonzeptes
2. Implementierung von kinderschutzorientierten Personalentwicklungsmaßnahmen
3. Erstellung einer einrichtungsinternen Analyse zu arbeitsfeldspezifischen Gefährdungspotenzialen und Gelegenheitsstrukturen
4. Implementierung von Beteiligungsformen für Kinder und Jugendliche
5. Implementierung eines internen und externen Beschwerdeverfahrens
6. Vorlage eines Managementplans bei Verdachtsfällen
7. Hinzuziehung einer/eines externen Beraterin/Beraters bei Verdachtsfällen (z. B. Fachkraft für Kinderschutz)

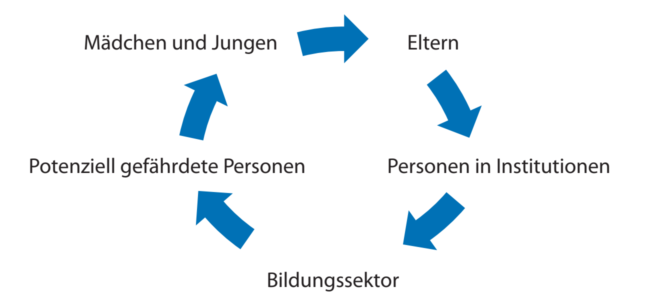
8. Implementierung eines Dokumentationswesens für Verdachtsfälle
9. Durchführung themenspezifischer Fortbildungsmaßnahmen für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durch externe Fachkräfte

29.2.2 Multiperspektivischer Ansatz der Präventionsmaßnahmen

Die Arbeitsgruppe plädierte für eine Verantwortungsübernahme aller Personen, die für den Erfolg einer Dienstleistung am Menschen in den betreffenden Einrichtungen oder Organisationen verantwortlich seien (betriebswirtschaftlich bezeichnet als »Stakeholder«). Eine solche multiperspektivische Strategie geht davon aus, dass eine Verhinderung von Missbrauch an Kindern und Jugendlichen nur dann erzielt werden kann, wenn nachhaltige organisatorische Lernprozesse eingeleitet werden. Präventionsmaßnahmen müssen Sinn machen und gewollt sein und sie müssen auf den unterschiedlichen Ebenen einer Organisation oder Institution und mit allen Akteurinnen/Akteuren gemeinsam entwickelt werden (◘ Abb. 29.1).

Gespeist wird eine solche Strategie von der Einsicht, dass Veränderungen in Systemen nur multiperspektivisch bearbeitbar sind, indem Kinder und Jugendliche, Führungs- und Leitungspersonen in Einrichtungen und Organisationen, professionelle und ehrenamtliche Personen, Eltern sowie die außerhalb von Institutionen agierenden Ausbildungs- und Weiterbildungsinstitutionen in den Blick genommen werden (vgl. Wolff 2011; Wolff et al. 2012):

- So sollen Kinder und Jugendliche im Sinne von mehr Information, Aufklärung, Beteiligung und Beschwerde in den Blick genommen werden.
- In Institutionen sollen Führungs- und Leitungspersonen in Einrichtungen und Organisationen für die Umsetzung von Maßnahmen der Kinderschutzpolitik Verantwortung übernehmen. Sie sollen sicherstellen, dass in Institutionen erforderliche organisatorische Voraussetzungen des Kinderschutzes in Form von Schlüsselprozessen implementiert werden.
- Leitungen und Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter sollen sich in Umstrukturierungsprozessen extern beraten lassen und zur Transparenz und Mitbestimmung in Organisationen beitragen. Insgesamt wurde die Personalentwicklung – und hier insbesondere die Aus- und Fortbildung – als zentrale Instanz für Präventionsmaßnahmen identifiziert.
- Eltern sollen im Sinne der Verantwortungsübernahme gestärkt werden, von Einrichtungen und Organisationen, in denen sich ihre Kinder aufhalten, notwendigen Schutz einzufordern.



◘ **Abb. 29.1** Strategie der multiperspektivischen Prävention auf der Grundlage des Arbeitspapiers von UAG I (siehe Abschlussbericht RTKM 2011), erstellt von M. Wolff. (Aus: Wolff et al. 2012, S. 122)

Die genannten Mindeststandards und die multiperspektivische Präventionsstrategie wurden von einer weiteren ExpertInnengruppe konkretisiert und die Empfehlungen zur Einschaltung von Strafverfolgungsbehörden integriert.

Die Arbeitsgruppe wurde von der Arbeitsgemeinschaft für Jugendhilfe (AGJ) unterstützt und geleitet von Prof. Dr. Mechthild Wolff (Hochschule Landshut) und Prof. Dr. Wolfgang Schröer (Universität Hildesheim). Der AG gehörten an: Prof. Dr. Karin Böllert, Universität Münster; Ursula Enders, Zartbitter e.V. Köln; Prof. Dr. Jörg M. Fegert, Universitätsklinikum Ulm; Rainer Kröger, Diakonieverbund Schweicheln e.V.; Dr. Thomas Meysen, Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht e.V.; Claudia Obele, Jugendhilfe Hochdorf e.V.; Beate Steinbach, Bayerischer Jugendring K.d.ö.R.; Norbert Struck, Der Paritätische Gesamtverband e.V.; Monique Sturm, Geschäftsstelle der Arbeitsgruppe I »Prävention – Intervention – Information« des RTKM.

29.2.3 Spezifische Präventionsmaßnahmen in den vier Handlungsbereichen

Systematisch wurde fortan zunächst von **vier Handlungsbereichen** gesprochen: von allgemeinen sowie spezifischen Präventionsmaßnahmen, von Interventionsmaßnahmen und Maßnahmen zur Aufarbeitung und Veränderung.

Spezifische **Präventionsmaßnahmen** sollten implementiert werden, die sich aus den Erkenntnissen der jeweiligen Risikoanalyse als allgemeine Präventionsmaßnahme herleiten lassen. Die Ausgangsüberlegung dazu war, dass in Einrichtungen spezifische Gelegenheitsstrukturen und Gefährdungsmomente existieren. Schutzmaßnahmen sollten darum den jeweiligen pädagogischen, therapeutischen, pflegerischen oder erzieherischen Tätigkeiten sowie den zielgruppenspezifischen Bedarfslagen angepasst werden. Im Zusammenhang mit der Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden wurde empfohlen, dass Einrichtungen in ihrem Notfallplan Schwellen benennen, zu welchem Zeitpunkt Strafverfolgungsbehörden unbedingt einzuschalten sind. Dafür sind Prüfkriterien nötig, deren

Prüfung im Einzelfall dokumentiert und nachgewiesen werden.

Für die einzelnen vier Handlungsbereiche wurden folgende Maßnahmen empfohlen:

Maßnahmen in den vier Handlungsbereichen nach RTKM 2011

Allgemeine Präventionsmaßnahmen:

- Information der Zielgruppen über das Schutzkonzept
- Verankerung des Schutzkonzepts in Qualitäts- und Personalentwicklungsprozessen
- Erstellung einer Risikoanalyse

Spezifische Präventionsmaßnahmen:

- Aufklärungsmaßnahmen für Kinder und Jugendliche
- Beteiligungsformen für Kinder und Jugendliche
- Beschwerdeverfahren für Kinder und Jugendliche
- Personalrekrutierung

Interventionsmaßnahmen:

- Gestufter Handlungsplan
- Verantwortlichkeiten
- Berücksichtigung des Beteiligungspostulats
- Einschätzungsaufgaben im Falle einer Vermutung
- Schwellenbeschreibung zur Einschaltung einer externen Beratung
- Definition des Beginns von internen Schutzmaßnahmen für potenzielle Täter/Täterinnen und Opfer
- Datenschutzrechtliche Erwägungen
- Erfüllung der Auskunftspflicht
- Schwellenbeschreibung zur Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden und Dokumentationsverfahren

Aufarbeitung und Veränderung:

- Träger entwickeln unterstützend Handlungsempfehlungen zur Rehabilitierung von Personen, die von Falschverdächtigungen betroffen waren, zur Beteiligung, zu Organisationsanalysen und Rehabilitationsformen.

Die Geschäftsstelle des Unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs (UBSKM) gewichtete die einzelnen Präventionsmaßnahmen in den vier Handlungsbereichen und stellte sie wie in ◘ Abb. 29.2 gezeigt dar.

29.3 Schaffung einer Kultur der Achtsamkeit in Institutionen

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die in die Diskussion gekommenen Standards mit ihren entsprechenden Leitlinien zur Umsetzung Zielvorgaben sind, die zukunftsgerichtet sind und Organisationen sensibler machen sollen, auch »schwache Signale« (Weick u. Sutcliffe 2007) wahrzunehmen und konstruktiv für die **Qualitätsverbesserung** zu nutzen. Die Standards gehen davon aus, dass auch die Organisationen in ihren Verfahren, Prozessen und Kulturen der Wahrnehmung sowie Achtsamkeit genauso gefordert sind, wie die jeweils individuell handelnden Akteurinnen/Akteure. Entsprechend wird die Organisationsentwicklung auf unterschiedlichen Ebenen angesprochen, achtsames Handeln (vgl. Böwer 2008, 2011) zu stärken. Enders (2007) spricht angesichts unterschiedlicher Präventionserfordernisse in Einrichtungen und Organisationen auch von einer »Kultur der Grenzachtung«. Intendiert ist demnach eine nachhaltige Prävention, die durch partizipativ ausgerichtete Lernprozesse in Organisationen erzielt wird.

Die formulierten **konkreten Mindeststandards** werden als Experimentierfelder angesehen. Wenn Fehler und Mängel in Organisationen vorkommen, müssen sie erkannt, analysiert und konstruktiv für die Qualitätsverbesserung genutzt werden. Mit solchen Lernprozessen müssen angesichts einer langen Tabuisierung der Problematik erst Erfahrungen mit deren Umsetzbarkeit gemacht werden. Nur aus gezielten Evaluationen kann eine Weiterentwicklung der Mindeststandards erfolgen. Es geht um kein zusätzliches rechtsstaatliches Durchgriffsinstrument, sondern vielmehr um ein Handlungskonzept zur langfristigen Veränderung von Organisationskulturen. Mindestanforderungen im Sinne von Quasi-Standards waren im Fokus, die sich durch eine freiwillige Einlösung auszeichnen.

Der Schutz von Kindern und Jugendlichen in Institutionen stellt sich mit einem solchen Zugang als zivilgesellschaftliche Aufgabe in gesamtgesellschaftlicher Verantwortung dar. Ein besserer Schutz von Kindern und Jugendlichen in Familien und in Institutionen ist eine **öffentliche Verantwortung**. Sie besteht auch für alle anderen vulnerablen Personengruppen, die in Institutionen z. B. betreut, unterstützt, gepflegt, beaufsichtigt, unterrichtet oder versorgt werden und den Gefährdungen des Machtmissbrauchs ausgesetzt sind.

Inzwischen wissen wir, dass Zielgruppen umso gefährdeter sind, je vulnerabler sie aufgrund eingeschränkter Orientierungsmittel oder Artikulationsmöglichkeiten sind (z. B. Menschen mit Behinderung; vgl. Schröttle et al. 2012). Die Risiken, Opfer von Machtmissbrauch werden zu können, sind gerade für solche Zielgruppen besonders

29

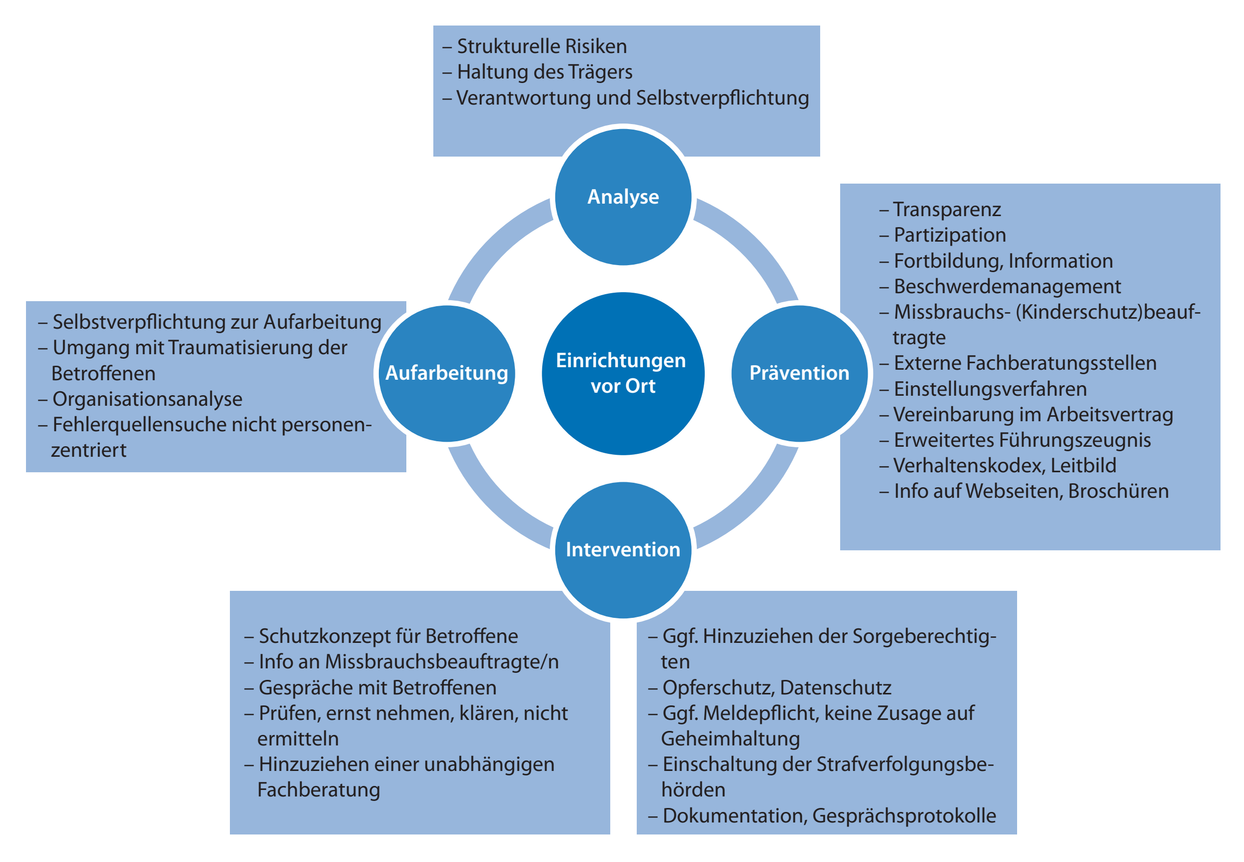


Abb. 29.2 Präventionsmaßnahmen in den vier Handlungsbereichen. (Angelehnt an: UBSKM 2013, S. 5)

hoch, deren Glaubwürdigkeit durch ihr Umfeld leicht infrage gestellt werden kann (z. B. Menschen mit psychischen Auffälligkeiten).

29.4 Ausblick

Inzwischen gibt es erste empirische Erkenntnisse zur Umsetzung der empfohlenen Präventionsmaßnahmen. Der UBSKM hat im Rahmen seiner Monitoring-Aufgabe eine aktivierende Befragung durchgeführt. Zwischenergebnisse der ersten Erhebungswelle zum Implementationsstand in Kindertageseinrichtungen, Heimen, Internaten, Kliniken/Fachabteilungen für Kinder und Jugendliche, bei Anbietern von Kinder- und Jugendreisen, in den Kirchen, im Sport und an Schulen wurden im Januar 2013 veröffentlicht (UBSKM 2013).

Es zeigt sich, dass die Rücklaufquote stark variiert, so haben sich an der aktivierenden Fragebogenbefragung beispielsweise lediglich 3 % der 1.300 angefragten Anbieter von kommerziellen Kinder- und Jugendreisen beteiligt, allerdings 70 % der angefragten 98 Mitgliedsorganisationen im Olympischen Sportbund. Von 300 angeschriebenen Internaten antworteten 29 %, von 570 angeschriebenen Kliniken und Fachabteilungen für Kinder und Jugendliche antworteten 28 %, von 1.300 Heimen und sonstigen betreuten Wohnformen antworteten 27 % der Befragten. Erfreulich ist, dass 61 % der befragten Einrichtungen und Institutionen angaben, einzelne Präventionsansätze oder umfassende Präventionskonzepte bereits umzusetzen. 17 % aller Befragten gaben an, sich in der Planungsphase zu befinden. Gefragt nach einzelnen möglichen Präventionsmaßnahmen sieht es ernüchternder aus: lediglich 36 % der Einrichtungen und Institutionen geben an, eine Risikoanalyse bereits selbst oder durch ihren Träger durchgeführt zu haben, 14 % planen dies. 43 % der Befragten verfügen über Verhaltensregeln oder einen Ehrenkodex, auch hier planen 14 % eine solche Maßnahme. Den höchsten Wert erzielten die Etablierung eines Handlungsplans (58 %) sowie die Bereitstellung einer Ansprechperson für Kinder und Jugendliche in den Einrichtungen und Institutionen (58 %). Die Notwendigkeit von Maßnahmen wird somit zwar erkannt, ernüchternd ist jedoch der weitgehend geringe Umsetzungsstand. Wir stehen erst am Anfang einer notwendigen institutionskritischen Debatte und eines präventionsorientierten Umdenkens.

Präventionsmaßnahmen müssen weiter im Fokus bleiben, denn es geht um Schutzrechte von Kindern und

Jugendlichen in Institutionen der Bildung, Therapie, Pflege, Erziehung bzw. Freizeit. Diese Rechte sind eine Frage der Menschenrechte, der Dienstleistungsqualität, des Professionalitätsverständnisses, aber auch der Ethik.

In Wirtschaftsunternehmen hat angesichts von wirtschaftlichen Fehlentwicklungen ein Umdenken begonnen. Im Rahmen der Entwicklung einer unternehmerischen sozialen Verantwortung (Corporate Social Responsibility) sollen nachhaltige ökonomische, ökologische und soziale Aspekte zusammengeführt werden (vgl. Herchen 2007). In der Schweiz wurde beispielsweise im Jahr 2002 ein nationaler Swiss Code of Ethics (oder: Swiss Code of Best Practice) für börsenorientierte Wirtschaftsunternehmen in die Diskussion gebracht. Er schlägt Maßnahmen für ein ethisch verantwortungsvolles unternehmerisches Handeln im Sinne einer nachhaltigen Unternehmenskultur vor (Corporate Sustainability). Schutzgedanken gegenüber Kunden oder Mitarbeitern spielen hier keine Rolle, auch funktionieren sozial- und gesundheitswirtschaftliche Unternehmen nach anderen Prinzipien. Dennoch haben diese Ethik-Codes dazu geführt, dass in vielen Unternehmen mittlerweile Verhaltenskodizes (Code of Conduct) für interne und externe Interessengruppen erarbeitet werden, um gemeinsam Verantwortung zu übernehmen. Es gibt somit weitere Anknüpfungspunkte, um dem tabuisierten Thema des Machtmissbrauchs in Institutionen auch in der Zukunft noch mehr Gewicht zu verleihen.

29

Literatur

Böwer M (2008) Das achtsame Jugendamt. Ansatzpunkte und Rezeption des Achtsamkeitskonzepts im Kindeswohlschutzdiskurs. Neue Praxis 38(4): 349–370

Böwer M (2011) Kindeswohlschutz organisieren. Chancen und Grenzen des staatlichen Schutzauftrages aus Perspektive von Führungskräften des Jugendamtes. Dissertation Universität Hildesheim, Hildesheim

Conen M (1995) Sexueller Missbrauch durch Mitarbeiter stationärer Einrichtungen für Mädchen und Jungen. Prax Kinderpsychol K 44: 134–140

Enders U (1995) Die eigenen Hände in Unschuld waschen! Kirche und sexueller Missbrauch – ein Fallbeispiel. In: Bange D, Enders U (Hrsg) Auch Indianer kennen Schmerz: Sexuelle Gewalt gegen Jungen. Kiepenheuer & Witsch, Köln, S 221–224

Enders U (Hrsg) (2007) Grenzen achten! Schutz vor sexuellen Übergriffen in Institutionen. Kiepenheuer & Witsch, Köln

Fegert JM, Wolff M (Hrsg) (2006) Sexueller Missbrauch durch Professionelle in Institutionen. Prävention und Intervention. Ein Werkbuch, 2. Aufl. Beltz Juventa, Münster

Herchen O (2007) Corporate Social Responsibility. Wie Unternehmen mit ihrer ethischen Verantwortung umgehen. Books on Demand, Norderstedt

Runder Tisch Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich (RTKM) (2010) Zwischenbericht. Berlin.

Runder Tisch Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich (RTKM) (2011) Abschlussbericht. Berlin.

Schröttle M, Hornberg C, Glammeier S, Sellach B Puhe H, Kavemann B, Zinsmeister J (2012) Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Behinderungen in Deutschland. Eine repräsentative Studie. Ein Forschungsprojekt des Interdisziplinären Zentrum für Frauen- und Geschlechterforschung (IFF) der Universität Bielefeld und KooperationspartnerInnen, im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) Berlin.

Unabhängiger Beauftragter für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs (UBSKM) (2013) Handbuch Schutzkonzepte sexueller Missbrauch. Befragung zum Umsetzungsstand der Empfehlungen des Runden Tisches »Sexueller Kindesmissbrauch«. UBSKM, Berlin

Weick KE, Sutcliffe KM (2007) Managing the unexpected. 2nd ed. Jossey-Bass, San Francisco, CA, US

Wolff M (2011) Missbrauchtes Vertrauen durch Professionelle in Institutionen – Zur Bedeutung von Vertrauen und dessen Verlust. In: Die Kinderschutzzentren (Hrsg) Sexuelle Gewalt an Kindern und Jugendlichen in Institutionen, Köln, S 143–161

Wolff M, Fegert JM, Schröer W (2012) Mindeststandards und Leitlinien für einen besseren Kinderschutz – Zivilgesellschaftliche Verantwortung und Perspektiven nachhaltiger Organisationsentwicklung. Das Jugendamt 3: 121–126

Beschwerdesysteme als integraler Bestandteil eines institutionellen Qualitätsmanagements

Hubert Liebhardt

Basiert auf dem modularen E-Learning-Kurs der Universität Ulm.

J. M. Fegert et al. (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen,*
DOI 10.1007/978-3-662-44244-9_30,

30.1 Einleitung

Ausgehend von der Forderung des Rundes Tisches »Sexueller Missbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich« sollen Institutionen, in denen Kinder und Jugendliche gebildet, erzogen, betreut oder behandelt werden, im Rahmen ihrer Schutzkonzepte sowie ihrer Qualitätsverfahren interne und externe Beschwerdeverfahren als Mindeststandard zur Prävention von und Intervention bei sexuellem Kindesmissbrauch etablieren (► Kap. 29 sowie Wolff et al. 2012; Fegert et al. 2013).

Es gibt eine Reihe von Verfahren zum Qualitätsmanagement, die in der Regel auf die Prozess- und Produktqualität abzielen. Bekannte Verfahren sind das DIN EN ISO 9000 bzw. das Verfahren der European Foundation for Quality Management (EFQM; für den schulischen Bereich siehe z. B. Kotter 2005). Soll ein Beschwerdeverfahren in die Institutionskultur integriert werden, so braucht es

- eine institutionsspezifische Auseinandersetzung mit einer Fehlerkultur, also den Umgang mit Fehlern und Fehlverhalten von Personen mit einem Schutzauftrag sowie von Kindern und Jugendlichen,
- die Etablierung von institutionsspezifischen Beschwerdekonzepten,
- eine Analyse der Partizipationsmöglichkeiten von Kindern, Jugendlichen und Mitarbeitenden sowie
- einer Analyse von institutsspezifischen Risikofaktoren.

Ein Beschwerdesystem hat vor allem das Ziel, die Qualität des professionellen Handelns zu verbessern sowie Klientinnen/Klienten gegen unprofessionelles Handeln zu schützen (Alhafaji et al. 2011), also vor allem auf der Ebene der Prozessqualität zu unterstützen. Dabei bieten Beschwerdeverfahren die Chance, Fehler, die institutionell oder personell bedingt sind, zu identifizieren und aus diesen Fehlern für die Zukunft zu lernen (De Feijter et al. 2012), denn sexueller Missbrauch bzw. sexuelle Übergriffe in Institutionen geschieht nicht allein aus einer Täter-Opfer-Konstellation heraus, sondern immer eingebettet in die Struktur und das System einer Institution (Fegert u. Wolff 2006).

Viele Konzepte und Workflow-Diagramme zur Prävention und Intervention von sexuellem Kindesmissbrauch beschreiben im Falle einer Vermutung oder eines Verdachts den genauen Ablauf von Handlungsschritten. Jedoch lösen diese Konzepte nicht die Frage, wie eine Beschwerde entsteht, wie ein Fehlverhalten frühzeitig kommuniziert wird, sondern setzen erst dann ein, wenn ein Missbrauch bereits stattgefunden hat oder sich ein Verdacht erhärtet (ein Beispiel siehe bei Tschan 2012). Beschwerdesysteme sollten sich des Weiteren nicht ausschließlich auf sexuellen Missbrauch fixieren, sondern integral in der Institutionskultur verankert sein, um alle Arten von Beschwerden, Problemen, Missständen oder Fehlverhalten zu erfassen. Ein Beschwerdesystem sollte ein selbstverständlicher Bestandteil einer offenen und transparenten Kultur einer Einrichtung sein.

30.2 Charakteristika eines institutionellen Beschwerdesystems

Evaluierte und gut etablierte Beschwerdesysteme sind besonders aus dem Bereich der Luft- und Raumfahrt sowie aus dem Gesundheitswesen bekannt (ausführlicher dazu: Fegert et al. 2010). In der klinischen Versorgung und Qualitätssteuerung werden z. B. auch datenbankgestützte, intranetbasierte Beschwerdesysteme (Critical Incident Reporting Systems) eingesetzt. In Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe bzw. im pädagogischen Kontext sind **evaluierte Beschwerdeverfahren** kaum bekannt. Komplexe Beschwerdeverfahren sind kostspielig und personalintensiv. Ein bisher gängiges Modell im sozialen und pädagogischen Bereich ist das Angebot einer Ombudsperson, die entweder intern oder extern als Ansprechperson speziell für Fragen zu übergriffigem Verhalten zuständig ist.

Der folgende Abschnitt soll einige Charakteristika von Beschwerdesystemen beschreiben, um Anregungen zu geben, wie auch in Einrichtungen der Jugendhilfe und Bildung ein Critical Incident Reporting System konzipiert werden kann: Wesentliches Merkmal ist der Identitätsschutz der Kinder oder Jugendlichen bzw. der Erwachsenen, welche eine Beschwerde vortragen. Es gilt die Gewährleistung der Vertraulichkeit und der Anonymität. Problematisch ist der Vertrauensschutz jedoch dann, wenn eine Einrichtung ein sehr geschlossenes System ist, also z. B. in einer kleineren Einrichtung die betreffenden Berichterstatter auch leicht nachzuvollziehen sind. Weitere Merkmale eines Beschwerdesystems sind die einfache Handhabung und die leichte Zugänglichkeit. Es ist zu empfehlen, keine Engführung auf sexuell grenzverletzendes Verhalten in einem Beschwerdesystem anzubieten, sondern ein sehr offenes System zu gestalten. Es sollte Freitextoptionen geben und eine zeitnahe Rückmeldung erfolgen, die ggf. je nach Schwere und Lage der Beschwerde von internen oder externen Expertinnen/Experten objektiv zu beurteilen ist.

Die ◘ Tab. 30.1 fasst Überlegungen zu wichtigen Eigenschaften eines systemischen Beschwerdeverfahrens zusammen.

■ **Tab. 30.1** Eigenschaften eines Beschwerdesystems (Fegert et al. 2010, S. 137)

Merkmal	Begründung
Freiwilligkeit	Die Erstattung eines Berichts erfolgt freiwillig, es gibt keine Meldepflicht.
Anonymität bzw. strenge Vertraulichkeit	Rückschlüsse auf den Berichterstattenden sind nicht möglich, da das Berichterstattungssystem anonym oder streng vertraulich ist. Es werden keine personenbezogenen Daten an Dritte weitergegeben.
Sanktionsfreiheit	Die Berichterstattung zieht keine Sanktionen für den Berichterstatter nach sich.
Unabhängigkeit	Das Berichtswesen sowie analysierende ExpertInnen sind von jeglicher Autorität unabhängig, die Berichtende/Nutzende bestrafen oder Einfluss auf die Auswertung der Berichte nehmen können.
Analyse durch ein Team von Expertinnen/Experten	Die eingegangenen Berichte werden von einem Team von Expertinnen/Experten analysiert, das sowohl mit den spezifischen Umständen des Umfelds des Meldenden vertraut ist als auch die zugrunde liegenden Systemfehler erkennen kann.
Zeitnahe Rückmeldung an die Berichterstattenden und Umsetzung der evaluierten Empfehlungen	Die Berichte werden zügig analysiert und die Ergebnisse bzw. Empfehlungen dem/der Berichterstattenden bzw. der Allgemeinheit der Nutzenden rückgemeldet. Die durch die Analyse evaluierten Empfehlungen werden zügig umgesetzt.
Systemorientiertheit	Die Empfehlungen haben Veränderungen von Systemen, Prozessen oder Produkten im Blickpunkt.
Einfachheit	Das Formular zur Berichterstattung ist einfach auszufüllen und für jeden zugänglich.
Freitextfelder	Das Berichtsformular lässt ausreichend Raum für Freitext.

30.3 Definition von Fehlern und Fehlverhalten

Eine Beschwerde kann einerseits an einem konkreten Fehlverhalten festgemacht werden, das ein betroffenes Kind oder Jugendlicher erlebt, weil eine persönliche subjektiv wahrgenommene Verletzung des Selbstbestimmungsrechts geschehen ist, andererseits kann eine Beschwerde auch aufgrund einer Fremdwahrnehmung einer dritten Person identifiziert werden. Dabei stellt sich auch zugleich die Frage, inwieweit Kinder bzw. Jugendliche in der Lage sind, ein Fehlverhalten zu erkennen, zu benennen und es Dritten gegenüber auch zu äußern. Was also als Fehler und damit als Beschwerde zu definieren ist, ist jeweils geprägt von der subjektiven Sichtweise des/der Beschwerdeführenden. Man kann davon ausgehen, dass Fehler auch leichter angezeigt werden, wenn Institutionen die Haltung deutlich machen, Strukturen auch tatsächlich verbessern zu wollen. Beschwerdesysteme funktionieren daher nur sinnvoll, wenn sie integraler Bestandteil der Institution sind. Kommuniziert werden sollte die Haltung, dass Risiken existieren und Fehler immer passieren können. Zu einer Fehlerkultur gehört es, Fehler einzugestehen und sich bei den Betroffenen aufrichtig zu entschuldigen und Bedauern zu äußern (vgl. Fegert et al. 2010). Eine Fehlerkultur als integraler Bestandteil eines Qualitätsmanagements befördert eine offene und ehrliche Kommunikation über Fehler, die auf einer Vertrauensbasis beruht.

30.4 Verfahren eines Beschwerdesystems

Ein Beschwerdesystem sollte im Sinne des Critical Incident Reporting Systems als niederschwelliges Angebot leicht erreichbar sein und anonym verwendet werden können; bei weitreichenden Anschuldigungen oder auf Wunsch der Meldenden muss ein gesicherter Weg der offenen Beschwerde eingerichtet werden. Es setzt die Bereitschaft der beteiligten Partner voraus, sich auf Veränderungsprozesse der »Einrichtungs- oder Verbandskultur« einzulassen und offensiv sowie konstruktiv mit Kritik und Beschwerden vielerlei Art, nicht nur zu sexualisierter Gewalt, umgehen zu können (vgl. Fegert et al. 2013). Die hier vorgeschlagene Maßnahme versteht sich als integraler Bestandteil eines institutionalisierten Qualitätsmanagements und hat modellhaft die Etablierung einer leicht zugänglichen und im Regelfall anonymisierten Form einer Beschwerde- und Ideentechnologie zum Ziel. Dieser Ansatz setzt den Willen zur Kritikfähigkeit und Verhaltensänderung voraus. Beschwerdesysteme sind dann erfolgreich, wenn sie als niederschwelliges Angebot ein Alltagslevel erreichen und nicht erst im äußersten Notfall im Sinne eines »Feuerlöschers« eingesetzt werden. Eine Ombudsstelle sollte für gravierende Ereignisse zuständig sein (▶ Abschn. 30.5.1).

Ein Beschwerdesystem sollte aus einem vertraulich geschützten und einem öffentlichen Bereich bestehen (■ Abb. 30.1). Zunächst findet eine Berichterstattung über Ereignisse intern statt, welche durch Expertinnen/Experten geprüft wird, bevor die Ergebnisse der Analyse an einen externen Kreis weitergegeben wird – je nach Einschätzung der Lage – und daraus Veränderungsvorschläge entstehen. Übertragen auf ein Beschwerdesystem in Insti-

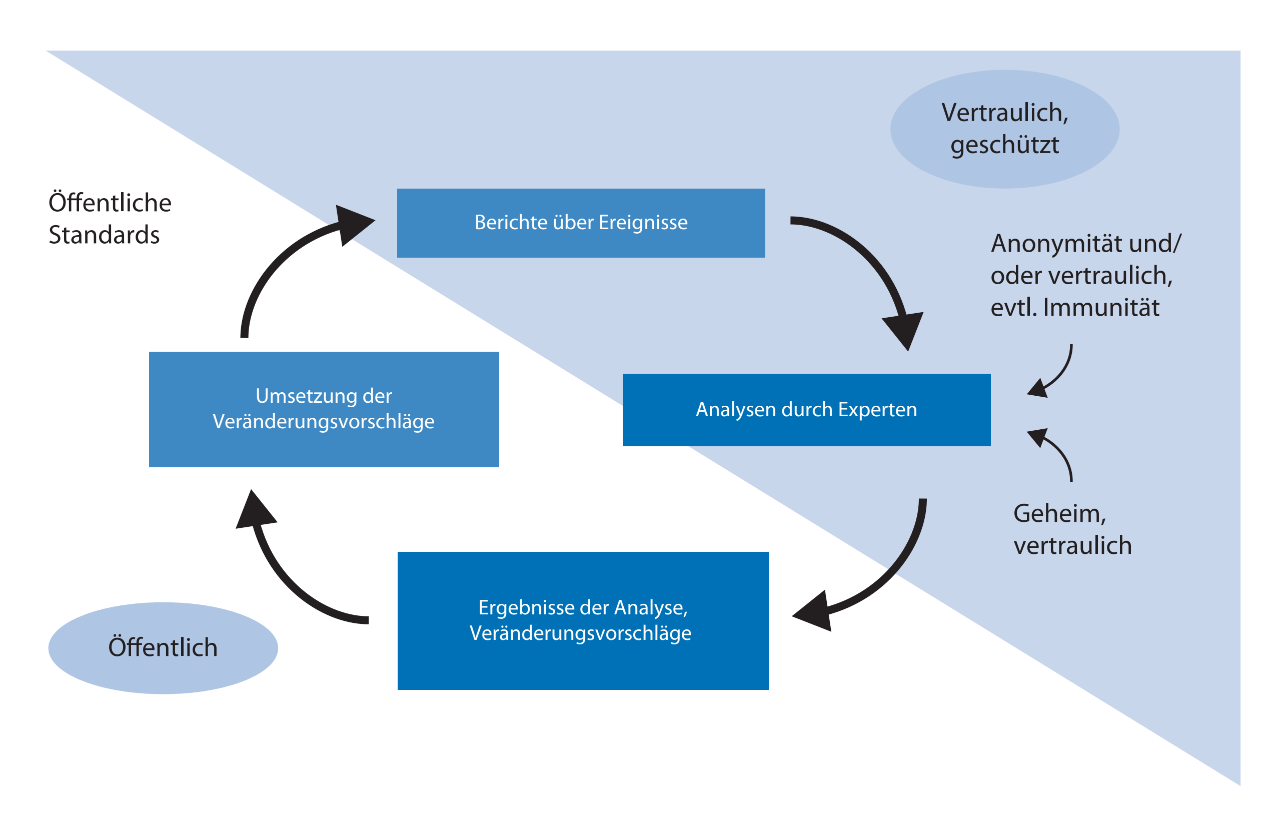


Abb. 30.1 Funktionsweise eines Critical Incident Reporting System. (Nach: Fegert et al. 2010)

tutionen bedeutet dies, dass zunächst interne Strukturen aufgebaut werden sollten, die ein internes Hearing ermöglichen, um ein Fehlverhalten zu verifizieren, aber auch um einen Personenschutz und eine Vertraulichkeit zu gewährleisten. Erst nach sachlicher Prüfung sollte ein weiterer Kreis von Personen eingebunden werden.

30.5 Umsetzung von Beschwerdesystemen

30.5.1 Interne und externe Ombudsstellen

Ein Beschwerdesystem sollte auf verschiedenen Ebenen angesiedelt sein: einerseits innerhalb einer Einrichtung durch verbindliche, niederschwellige Angebote, andererseits durch externe Angebote einer unabhängigen Stelle oder Person, z. B. beim Thema sexueller Missbrauch eine entsprechende Fachberatungsstelle. Ein gängiges Modell ist die Einführung einer Ombudsperson, die sowohl intern als auch extern definiert ist. Wohl zu überlegen ist, inwieweit diese Ombudspersonen erreichbar sind, welche Beziehung sie zu den Kindern und Jugendlichen pflegen und für welche Bereiche die Ombudspersonen zuständig sind. Wird von einem integralen Beschwerdesystem ausgegangen, so sollte sich ein Beschwerdemanagement nicht ausschließlich auf sexuelles grenzverletzendes Verhalten oder Missbrauch spezialisieren, sondern einen größeren Radius an Fehlverhalten und Missständen in einer Institution umfassen.

Für Situationen von Verletzungen der sexuellen Selbstbestimmung, aber auch anderes grenzverletzendes Verhalten wird ein interner, vertraulicher Bereich beispielsweise in der Schule durch Vertrauenslehrer/-innen oder in einer Klinik durch Patientenfürsprechende abgebildet. Sie fungieren als interne Ombudspersonen.

30.5.2 Elektronische Beschwerdesysteme

Neben internen und externen Personen, die als Ombudspersonen agieren, könnten additiv technische Lösungen zur Beschwerdebewältigung eingesetzt werden. Eine webbasierte Lösung wurde an der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm entwickelt, welche im Lehrbetrieb eingesetzt wird (Thumser-Dauth et al. 2010). Integriert in eine zentrale Lernplattform wurde ein anonymes Beschwerde-Tool eingerichtet, welches alle Beschwerdethemen und Fehler erfasst, die von Studierenden oder Lehrenden eingegeben werden. Definierte Beschwerdemanagerinnen/-manager auf verschiedenen Organisationsebenen der Einrichtung (zentrale Verwaltung, Fachbereiche) sind dafür zuständig, adäquat auf die kommunizierten Beschwerden

einzugehen. In gravierenden Situationen, bei denen es zu personalem Fehlverhalten kommt, sieht das System eine persönliche Mitteilung ohne Anonymitätsgarantie vor.

30.5.3 Unabhängige Anlaufstellen

Auch nationale Hotlines, wie die Hotline des Unabhängigen Beauftragten zu Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs der Bundesregierung (UBSKM) oder die Hotline der Katholischen Kirche zur Aufarbeitung von sexuellem Kindesmissbrauch (bis 2012) können als nationale Beschwerdesysteme verstanden werden. Diese Hilfs- und Beratungsangebote stehen auch Kindern und Jugendlichen zur Verfügung. Bekannt sind auch die »Nummer gegen Kummer« oder die Fachberatungsstellen, z. B. Wildwasser, Tauwetter, Zartbitter etc.

Jugendliche wenden sich auch an Beratungsstellen, die institutionsunabhängig sind: z. B. die Jugendnotmail (▶ http://www.junoma.de/), der Kinderschutz in Niedersachsen (▶ http://www.kinderschutz-niedersachsen.de/) oder das Beratungsnetzwerk des Studentenwerks München (▶ http://www.studentenwerk-muenchen.de/; Jud et al. 2013). Bei der Einrichtung von Beschwerdeverfahren muss also berücksichtigt werden, dass entsprechend auch allgemeine, unabhängige Anlaufstellen hilfreich sein können.

30.5.4 Partizipationsmöglichkeiten

Im Kontext der Kinderrechte ist hier die Partizipation von Mädchen und Jungen als freie und gleichberechtigte Subjekte am Diskussionsprozess in Institutionen zu berücksichtigen (Enders 2010). Kindern und Jugendlichen ist die Möglichkeit zu geben, ihren Willen, ihre Interessen und Anliegen zu formulieren und entsprechend auch die institutionellen Rahmenbedingungen mitzubestimmen (Wolff u. Hartig 2013; Hölling et al. 2010). Erst die Einbindung von Kindern und Jugendlichen in diese partizipativen Prozesse ermöglicht eine unverzichtbare Ergänzung des Beschwerdemanagements.

Um eine Partizipation von Kindern und Jugendlichen zu garantieren und ihre Meinung berücksichtigen zu können, empfiehlt Enders (2010) das Etablieren einer regelmäßigen Befragung in schriftlicher und standardisierter Form zur Zufriedenheit von Kindern und Jugendlichen in Institutionen. Dabei sollte explizit danach gefragt werden, wie Jugendliche und Kinder vor Grenzüberschreitungen und Gewalt durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bzw. Gleichaltrige geschützt werden können. Auch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sollten an dieser Befragung teilnehmen können.

30.5.5 Arbeitsfeldspezifische Risikoanalyse

Zur Analyse von Gefährdungspotenzialen im Arbeitsfeld können laut Landesinstitut für Lehrerausbildung und Schulentwicklung (2013) im Wesentlichen folgende neun Risikofelder unterschieden werden (◘ Tab. 30.2):

1. Personalauswahl
2. Personalentwicklung
3. Organisation
4. Eltern
5. Kinder und Jugendliche
6. Kommunikation und Umgang der Mitarbeitenden mit den Kindern und Jugendlichen
7. Soziales Klima und Miteinander
8. Handys, Internet
9. Räumlichkeiten, Gelände, Weg

Diese Liste ist nicht vollständig und durchaus zu erweitern und zu verfeinern, je nach Einrichtungstyp und Aufgabenstellung. Risikoanalysen sollten mit professioneller Unterstützung durch externe Personen durchgeführt werden, um die Besonderheiten, Stärken, Schwächen und Herausforderungen in der Institution zu berücksichtigen. Das Beispiel einer arbeitsfeldspezifischen Risikoanalyse ist in ◘ Tab. 30.2 dargestellt.

30.6 Zusammenfassung

Beschwerdesysteme sind im Gesundheitswesen durchaus bekannt, im sozialen und pädagogischen Kontext jedoch noch kaum eingesetzt und evaluiert. Für eine institutionsspezifische Auseinandersetzung mit einer Fehlerkultur braucht es ein Beschwerdeverfahren, das integraler Bestandteil der Institutionskultur wird, damit Kinder und Jugendliche, aber auch erwachsene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in vertraulicher Form die Möglichkeit haben, Beschwerden über ein Fehlverhalten bezüglich der Grenzverletzung der (sexuellen) Selbstbestimmung zu berichten. Dabei sollte ein Beschwerdesystem nicht spezifisch und ausschließlich auf sexuellen Missbrauch abzielen, sondern grundlegend eine Möglichkeit schaffen, über alle Probleme, Missstände oder Fehler aber auch positive Aspekte wie Lob und Anregungen zu berichten.

Ein Critical Incident Reporting System sollte niederschwellig angeboten werden und leicht zugänglich sein – möglicherweise auch in elektronischer Form. Nach einer sachlichen Prüfung einer Beschwerde sollte zeitnah reagiert und die Einbindung externer Experten/Expertinnen erwogen werden. Ein gängiges Modell eines Beschwerdemanagements ist die Etablierung von internen und/oder externen Ombudsstellen, z. B. intern durch

Tab. 30.2 Arbeitshilfe zur arbeitsfeldspezifischen Risikoanalyse – ein Beispiel (nach Landesinstitut für Lehrerausbildung und Schulentwicklung 2013)

Bereich	Risiken	Maßnahmen
Personalauswahl	– Einstiegsmöglichkeiten und Freiräume für sexuell übergriffige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter – Hohe Mitarbeiterfluktuation – Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die nicht im Präventions- und Schutzkonzept berücksichtigt werden (z. B. nicht pädagogische oder ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter)	– Auswahlverfahren – Thematisierung in Bewerbungs- und Einstellungsgesprächen – Erweitertes polizeiliches Führungszeugnis – Selbstverpflichtungserklärung
Personalentwicklung	– Fehlendes Wissen und Problembewusstsein – Mangelnde Handlungskompetenz und ungenügende Interventionsmöglichkeiten – Rechtsunsicherheit	– Informations-, Qualifizierungs-, Beratungs- und Fortbildungsangebote – Mitarbeiterinnen- bzw. Mitarbeitergespräche – Teamsitzungen
Organisation	– Intransparenz und unklare oder fehlende Zuständigkeiten: dadurch Grauzonen hinsichtlich Handlungsweisen, Kompetenzbereichen und Rollen sowie geringer Opferschutz – Kein ausgearbeitetes, vertrauensbasiertes und transparentes Beschwerdemanagement – Vertrauens- und Machtmissbrauch – Fehlendes oder schlechtes Schutzkonzept – Ungenügende Interventionsmöglichkeiten – Sexualität und Gewalt als Tabuthemen – Fehlende Beratungsmöglichkeiten und fachliche Unterstützung (keine Kooperation mit Facheinrichtungen)	– Qualitätsentwicklung und –management – Leitbild und Selbstverpflichtung – Implementierung eines Schutzkonzeptes (Aspekte der Prävention, Intervention) – Klare Regeln, Handlungsabläufe und Zuständigkeiten – Notfallplan – Definition von Arbeits- und Aufgabenbereichen – Beschwerdemanagement – Partizipationsmöglichkeiten – Transparenz in den Organisationsstrukturen, im pädagogischen Handeln, in den Rollen, den Regeln und im Umgang mit dem Verdacht auf sexualisierte Gewalt – Kooperation mit Facheinrichtungen
Eltern	– Fehlendes Wissen und Problembewusstsein – Mangelnde Handlungskompetenz und ungenügende Interventionsmöglichkeiten – Erziehungsauftrag wird nicht wahrgenommen: Vernachlässigung, fehlende Sexualaufklärung, sexualisierte Gewalt in der Familie oder sexuell grenzüberschreitendes Verhalten der Eltern	– Konzept für eine Einbindung der Eltern und eine dauerhaft vertrauliche Zusammenarbeit – Information und Aufklärung mit Elternbriefen, Elternabenden, Veranstaltungen und Infobroschüren – Beteiligungsmöglichkeiten – Beratung in Erziehungsfragen, Fragen der Sexualerziehung und zu sexualisierter Gewalt – Vermittlung von Fortbildungsangeboten
Kinder und Jugendliche	– Fehlende Aufklärung und mangelndes Problembewusstsein – Geringer Opferschutz – Scham/Tabuisierung und kein Vertrauen für Thematisierung und Aussprache – Fehlende Möglichkeiten Hilfe und Unterstützung zu holen – Geringes Selbstvertrauen – Keine positive Selbstwahrnehmung im Körpererleben – Körperliche, psychische und geistige Beeinträchtigungen – Anderer kultureller und sprachlicher Hintergrund (z. B. Verständigungsschwierigkeiten oder andere Wertvorstellungen und Tabuisierungen) – Dissoziale Verhaltensmuster	– Projekte und Programme zur Selbststärkung und sozialen Kompetenz – Verankerte Sexualerziehung und Aufklärung zu sexualisierter Gewalt – Kinderrechte stärken – Information über Hilfe- und Beratungsangebote – Angebote und Unterstützung mit spezifischer Ausrichtung jeweils für Jungen, Mädchen, Kinder mit körperlichen und geistigen Beeinträchtigungen sowie Konzepte und Programme, die interkulturelle Aspekte berücksichtigen

■ **Tab. 30.2** Fortsetzung

Kommunikation und Umgang der Mitarbeitenden mit Kindern und Jugendlichen	– Unprofessioneller Umgang mit Nähe und Distanz – Psychische und körperliche bzw. sexuelle Grenzverletzungen – Grenzverletzungen bei Kontrollen der Sportbekleidung (scheinbar unabsichtliche körperliche Berührungen/Übergriffe bei der Hilfestellung) – Grenzverletzung in (vertraulichen) Gesprächen (z. B. Anzüglichkeit oder Annäherungsversuche) – Gezielte körperliche Berührungen zur eigenen sexuellen Erregung, d. h. direkte Formen sexueller Gewalt	– Klare Regeln für den Umgang von Erwachsenen mit Kindern – Definition von Arbeitsbereichen – Beschwerdemanagement – Partizipationsmöglichkeiten für Schülerinnen und Schüler
Soziales Klima und Miteinander	– Aggressiver Umgang – Psychische, physische und sexuelle Grenzverletzungen – Sexualisierte, sexistische, diskriminierende und gewalttätige Sprache (»Schlampe«, »Schwuchtel« etc.) – Verschiedene Formen des Mobbing (z. B. Cybermobbing, Happy Slapping) oder direkte Gewalthandlungen	– Soziale Kompetenzen stärken durch Regelverankerung – Programme und Projekte der Gewalt- und Mobbingprävention – Einbindung der Kinder/Jugendlichen in die Präventionsarbeit – Demokratisch-pädagogische Aspekte hervorheben (Schutzkonzept und Leitbild der Einrichtung kommunizieren und Partizipationsmodelle verankern) – Projektarbeit und Öffnung zum Sozialraum
Handys, Internet	– Kontaktaufnahme durch sexuell übergriffige Personen über das Internet oder Handy (z. B. durch Vorspiegelung einer anderen Identität) – Entwürdigende Video- und Fotoaufnahmen sowie Ansprachen in sozialen Medien (Cybermobbing) – Gewalt- und Sexfilme/Pornografie auf dem Handy – Unreflektierter Umgang zwischen Lehrkräften und Schülerinnen und Schülern in sozialen Medien	– Thematisierung im Unterricht, Aufklärung durch Broschüren, Projekt- und Elternarbeit – Regelungen für den Umgang zwischen Mitarbeitenden und Kindern/Jugendlichen in sozialen Medien (z. B. Facebook, Twitter, Chat)
Räumlichkeiten, Gelände, Weg	– Unklare Trennung bei Umkleidemöglichkeiten (z. B. Sport, Schwimmen), Waschräumen, WCs und Schlafmöglichkeiten (z. B. Klassenreisen) – Verletzung der Intimsphäre durch fehlendes Reglement (Anklopfen etc.) – Betreten des Geländes und der Räumlichkeiten durch Unbefugte – Dauerhaft unbeaufsichtigte Bereiche – Gefährdungen für Kinder auf dem Weg	– Schutz der Intimsphäre – Regeln zu Wahrung der Intimsphäre – Regelung zur Beaufsichtigung von Räumlichkeiten und Gelände – Regelungen für das Betreten des Geländes durch Besucher – Maßnahmen für den Schutz der Kinder auf dem Weg absprechen (z. B. Schulscouts, Hilfemöglichkeiten eruieren)

Vertrauenslehrkräfte oder Patientenfürsprechende oder extern durch Fachberatungsstellen oder Präventionsbeauftragte. Wichtige Instrumente sind auch nationale und kommunale Angebote von unabhängigen Anlaufstellen, wie z. B. die Hotline des UBSKM oder andere internetbasierte Jugendportale oder Fachberatungsstellen.

Die Mitbestimmung von Kindern und Jugendlichen an der Gestaltung von Rahmenbedingungen und Abläufen in einer Einrichtung gehört zu einer unverzichtbaren Ergänzung eines Beschwerdesystems. Schließlich ist die Risikoabschätzung und -analyse der verschiedenen Arbeitsfelder ein wichtiger Bestandteil für eine Einschätzung von Gefährdungspotenzialen.

Ein gut funktionierendes, in die Institutionskultur integriertes Beschwerdesystem, das eine Ausgewogenheit von Vertraulichkeit und Verfahrenssicherheit bietet, sollte zu einem selbstverständlichen Baustein eines Qualitätsmanagements von Einrichtungen des Gesundheits- und Bildungswesens werden.

Literatur

Alhafaji FY, Frederiks BJ, Legemaate J (2011) Concurrence between complaints procedures in the Dutch healthcare system. Eur J Health Law 18(2): 127–148

De Feijter JM, de Grave WS, Muijtjens AM, Scherpbier AJJA, Koopmans RP (2012) A comprehensive overview of medical error in hospitals using incident-reporting systems, patient complaints and chart review of inpatient deaths. PLoS One 7(2): e31125

Enders U (2010) Prävention von sexuellem Missbrauch in Institutionen. Bausteine präventiver Strukturen in Institutionen. Zartbitter, Köln. ► http://www.zartbitter.de/0/Eltern_und_Fachleute/6020_praevention_von_sexuellem_missbrauch_in_institutionen.pdf. Zugegriffen: 21. Juni 2014

Fegert JM, Wolff M (Hrsg) (2006) Sexueller Missbrauch durch Professionelle in Institutionen. Prävention und Intervention. Ein Werkbuch, 2. Aufl. Beltz Juventa, Weinheim, München

Fegert JM, Ziegenhain U, Fangerau H (2010) Problematische Kinderschutzverläufe – Mediale Skandalisierung, fachliche Fehleranalyse und Strategien zur Verbesserung des Kinderschutzes. Juventa, Weinheim, München

Fegert JM, Hoffmann U, Spröber N, Liebhardt H (2013) Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen. Aktuelle (fach-)politische Diskussion und Überblick über Definitionen, Epidemiologie, Diagnostik, Therapie und Prävention. In: Bundesgesundheitsbla 56: 199–207

Hölling I, Riedel-Breidenstein D, Schlingmann T (2010) Mädchen und Jungen vor sexueller Gewalt in Institutionen schützen. Handlungsempfehlungen zur Prävention von sexuellem Missbrauch in Institutionen der Jugendhilfe, Kinder- und Jugendfreizeiteinrichtungen, Schule und Kindertagesbetreuungseinrichtungen. Der Paritätische, Berlin

Jud A, Liebhardt H, Ceblin M, König E, Bolek D, Fegert JM (2013) Identifizierung von Hilfsangeboten bei Fällen von sexuellem Kindesmissbrauch. Eine Studie zur Analyse der Internetrecherche von Jugendlichen nach Hilfs- und Beratungsangeboten im Internet [unveröffentlicht]. UBSKM, Berlin

Kotter KH (Hrsg) (2005) Unsere Schule auf dem Weg in die Zukunft. Schulentwicklung nach dem EFQM-Modell, 3. Aufl. Kastner, Wolnzach

Landesinstitut für Lehrerausbildung und Schulentwicklung (2013) Arbeitshilfe/Checkliste: Arbeitsfeldspezifische Risiken im System Schule. Hamburg. ► http://li.hamburg.de/contentblob/3854694/data/doc-risikofelder.doc. Zugegriffen: 21. Juni 2014

Thumser-Dauth K, Eichner B, Liebhardt H, Fegert JM (2010) Elektronisches Beschwerde- und Ideenmanagement zur Qualitätsentwicklung in Lehre und Studium. Ein Umsetzungsbeispiel auf Fakultätsebene. In: Benz W, Kohler J, Land-fried K (Hrsg) Handbuch Qualität in Studium und Lehre. Raabe, Berlin

Tschan W (2012) Gewaltprävention in der Institution. Arbeitsbuch. Stiftung Linda, Aarau, CH

Wolff M, Hartig S (2013) Gelingende Beteiligung in der Heimerziehung: Gute Praxis beim Mitreden, Mitwirken und Mitbestimmen von Kindern. Beltz Juventa, Weinheim, Basel

Wolff M, Fegert JM, Schröer W (2012) Mindeststandards und Leitlinien für einen besseren Kinderschutz. Zivilgesellschaftliche Verantwortung und Perspektiven nachhaltiger Organisationsentwicklung. Jugendamt 3: 121–126

Weiterführende Literatur

Bergmann C (2011) Unabhängige Beauftragte zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs (UBSKM). Abschlussbericht der Unabhängigen Beauftragten zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs, Berlin

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2011) Aktionsplan 2011 der Bundesregierung zum Schutz von Kindern und Jugendlichen vor sexueller Gewalt und Ausbeutung, Berlin

Bundesministerium für Justiz (BMJ), Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ), Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) (Hrsg) (2011) Runder Tisch Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich. Abschlussbericht. Berlin. ► http://www.rundertisch-kindesmissbrauch.de/downloads.htm. Zugegriffen: 21. Juni 2014

Bundschuh C (2011) Sexualisierte Gewalt gegen Kinder in Institutionen. Nationaler und internationaler Forschungsstand. Expertise im Rahmen des Projekts »Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen in Institutionen«. Deutsches Jugendinstitut, München

Fegert JM (2007a) Prävention von Missbrauch in Institutionen durch Abschreckung vs. Prävention durch Empowerment. KJuG 52(4): 99–103

Fegert JM (2007b) Sexueller Missbrauch an Kindern und Jugendlichen. Bundesgesundheitsbla 50(1): 78–89

Fegert JM (2008) Sexueller Missbrauch. In: Esser G (Hrsg) Lehrbuch der klinischen Psychologie und Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen, 3. Aufl. Thieme, Stuttgart, New York, S 484–493

Fegert JM (2011) Endbericht der wissenschaftlichen Begleitforschung zur Anlaufstelle der Unabhängigen Beauftragten zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs Dr. Christine Bergmann, Bundesministerin a. D., UBSKM, Berlin

Fegert JM, Goldbeck L, König C (2006) Sexueller Missbrauch. Hogrefe, Göttingen

Liebhardt H, Prospero K, Niehues J, Fegert JM (2010) Evidenzbasierte Beratung und Studienverlaufsmonitoring für studierende Eltern in der Medizin. Ein Praxisbeispiel an der Universität Ulm. ZBS 2: 50–55

Liebhardt H, Niehues J, Hoffmann U, Spröber N, Fegert JM (2011) Öffentliche Erwartungshaltung im Umgang mit sexuellem Missbrauch in Schulen. Ein Überblick über die Debatte in Medien und Politik sowie Betroffenenmeinungen. Kinderschutz. SchulVerwaltung spezial 5: 30–32

Liebhardt H, Hofer A, Hoffmann U, Kiefer M, Krauß A, Niehues J, Fegert JM (2012) Die Angebote auf dem Bildungsmarkt. Ein Überblick. Internetbasierte Analyse des Fort- und Weiterbildungsangebots zum Thema »Sexueller Kindesmissbrauchs«. Sozialmagazin 37: 40–49

Spröber N, König L, Rassenhofer M, König C, Seitz A, Fegert JM (2011) Entwicklung, Implementierung und erste Ergebnisse eines webbasierten Erhebungsrasters für die telefonische Anlaufstelle der Unabhängigen Beauftragten zu Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs in Deutschland. Kindheit und Entwicklung. Z Klinische Kinderpsychologie 20(2): 83–94

Stauss B, Seidel W (2002) Beschwerdemanagement – Kundenbeziehungen erfolgreich managen durch Customer Care. Carl Hanser, Wien

Sexueller Missbrauch in Institutionen – Umgang mit Missbrauchsfällen und institutionelle Traumabewältigung

Ursula Enders

Basiert auf dem modularen E-Learning-Kurs der Universität Ulm.

J. M. Fegert et al. (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen,*
DOI 10.1007/978-3-662-44244-9_31,

31.1 Grenzverletzung, sexueller Übergriff oder sexueller Missbrauch?

Die nachfolgenden Ausführungen sind aus der jahrelangen Praxis der Autorin entstanden. Nähere Informationen finden Sie unter ▶ www.zartbitter.de.

Im Alltag von Institutionen kommt es immer wieder zu sexuellen, psychischen und körperlichen Grenzüberschreitungen, die die Grenzen zwischen einzelnen Personen, den Generationen und/oder den Geschlechtern verletzen. Verübt werden Grenzverletzungen sowohl von erwachsenen Frauen und Männern, von jungen Frauen und Männern, die mit Betreuungs- oder Versorgungsaufgaben beauftragt werden, als auch von gleichaltrigen oder älteren Kindern, Jugendlichen und Heranwachsenden. Viele grenzüberschreitende Verhaltensweisen sind unbeabsichtigt und können korrigiert werden, andere wiederum sind eindeutig übergriffig oder es handelt sich um strafrechtlich relevante Formen sexualisierter, psychischer oder körperlicher Gewalt.

Im Sinne eines fachlich angemessenen Umgangs mit grenzverletzendem Verhalten durch Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen in Institutionen empfiehlt sich eine Differenzierung zwischen

- **Grenzverletzungen**, die unabsichtlich verübt werden und/oder aus fachlichen bzw. persönlichen Unzulänglichkeiten oder aus einer »Kultur der Grenzverletzungen« resultieren;
- **sexuellen Übergriffen**, die Ausdruck eines unzureichenden Respekts gegenüber Mädchen und Jungen, grundlegender fachlicher Mängel und/oder einer gezielten Vorbereitung eines sexuellen Missbrauchs/eines Machtmissbrauchs sind, sowie
- **strafrechtlich relevante Formen sexualisierter Gewalt** wie z. B. sexuelle Nötigung, exhibitionistische Handlungen, sexueller Missbrauch von Kindern, Jugendlichen und Schutzbefohlenen, Vergewaltigungen, die Förderung sexueller Handlungen Minderjähriger, Prostitution von Kindern, das Ausstellen, die Herstellung, das Anbieten und der Eigenbesitz kinderpornografischer Produkte.

Die Checkliste »Zur Differenzierung zwischen Grenzverletzungen, Übergriffen und strafrechtlich relevanten Formen von Gewalt im pädagogischen Alltag« kann in konkreten Fällen zur Versachlichung der Diskussion beitragen (Enders et al. 2012).

31.2 Strategien der Täter und Täterinnen

Sexueller Missbrauch in Institutionen geschieht nicht »zufällig«, sondern ist das Ergebnis des (strategischen) Vorgehens von Tätern und Täterinnen, die sich z. B. oftmals bewusst in pädagogischen Arbeitsfeldern oder im Gesundheitswesen engagieren, um mit potenziellen Opfern in Kontakt zu kommen. Fundiertes Wissen über die Strategien der Täter und Täterinnen erweitert Handlungskompetenzen von Fachkräften. Es hilft, die sexuellen Gewalthandlungen eines Kollegen/einer Kollegin früher zu erkennen sowie die Psychodynamik der Opfer als auch institutionelle Dynamiken zu verstehen.

Die im Folgenden skizzierten Strategien verdeutlichen beispielhaft die Notwendigkeit einer intensiven Auseinandersetzung mit den Täterstrategien für alle Fachkräfte pädagogischer, therapeutischer und seelsorgerischer Arbeitsfelder sowie des Gesundheitswesens (Bundschuh 2011; Enders 2012b).

Beispiele »klassischer« Täterstrategien

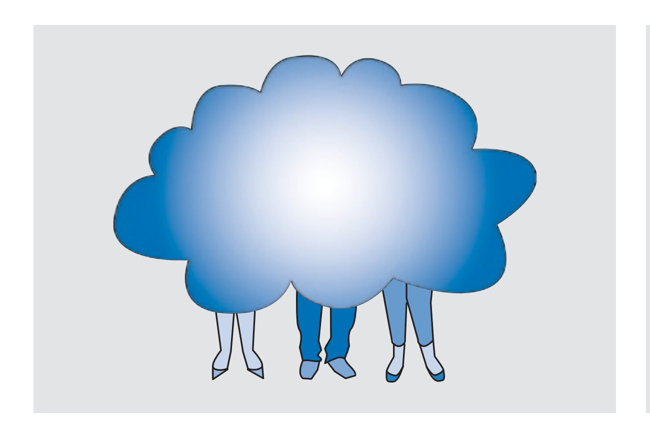
Die Entscheidung für ein berufliches oder ehrenamtliches Engagement in einem Tätigkeitsfeld, in dem man mit jungen Menschen in Kontakt kommt, ist eine häufige Täterstrategie – insbesondere von pädosexuellen Tätern (Bundschuh 2011). Es ist dementsprechend auch keine Seltenheit, wenn ein Täter im Laufe seines beruflichen Werdegangs sein Arbeitsfeld wechselt, um über eine neue Tätigkeit mit potenziellen Opfern in Kontakt zu kommen (z. B. Taxifahrer im Behindertentransport, Hausmeister in der Grundschule).

Ein erhöhtes Risiko, von Tätern als Arbeitsplatz gewählt zu werden, haben unter anderem Institutionen mit

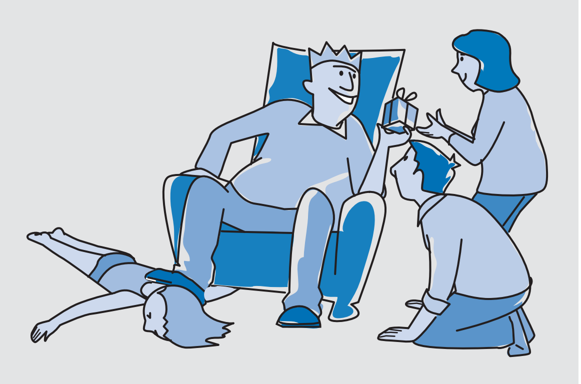
- autoritären oder unzureichenden Leitungsstrukturen,
- geringer Kooperation mit Einrichtungen anderer Träger (»geschlossene Systeme«),
- unzureichender Differenzierung zwischen beruflichen und privaten Kontakten,
- Vernachlässigung der Kinderrechte im Leitbild,
- rigiden bzw. diffusen institutionellen Regeln und
- unzureichendem Beschwerdemanagement (z. B. ohne externe, trägerunabhängige Ansprechpersonen, vgl. ▶ Kap. 30).

Täter und Täterinnen nutzen ihre beruflichen Möglichkeiten, um Informationen über die Wehrhaftigkeit von Mädchen und Jungen zu gewinnen. Ein erhöhtes Risiko, Opfer sexueller Ausbeutung in Institutionen zu werden, haben z. B.

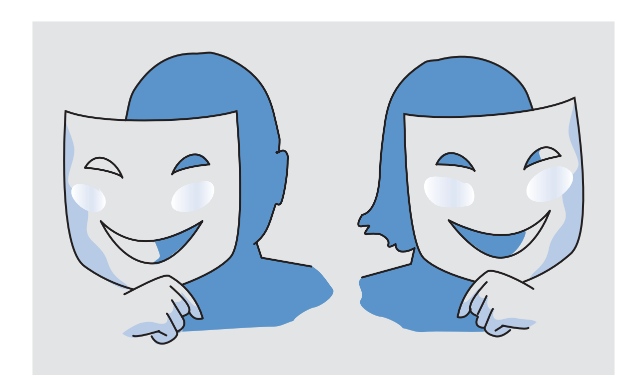
- Kinder und Jugendliche, die aufgrund eines konflikthaften Familienklimas besonders bedürftig sind (Zimmermann 2011),
- Mädchen aufgrund ihres Geschlechts (Wetzels 1997),



◘ Abb. 31.1 Die Wahrnehmung der Umwelt manipulieren. (© Zartbitter/U. Enders, Illustration: Dorothee Wolters)



◘ Abb. 31.3 Verführung. (© Zartbitter/U. Enders, Illustration: Dorothee Wolters)



◘ Abb. 31.2 Masken der Täter und Täterinnen. (© Zartbitter/U. Enders, Illustration: Dorothee Wolters)



◘ Abb. 31.4 Machtdemonstration. (© Zartbitter/U. Enders, Illustration: Dorothee Wolters)

- Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit Beeinträchtigungen und Behinderungen (Schröttle et al. 2012),
- Kinder im Vorschulalter, die von der Justiz in der Regel als nicht zeugenfähig eingeschätzt werden und somit aus Tätersicht »sichere« Opfer sind (Praxisbeobachtungen Zartbitter e.V.; vgl. auch ► Kap. 25).

Gezielt manipulieren Täter und Täterinnen die Vertrauenspersonen von Mädchen und Jungen, jungen Frauen und Männern, damit diese ihrer Wahrnehmung nicht trauen und den Hinweisen der Opfer keinen Glauben schenken (◘ Abb. 31.1). Täter und Täterinnen präsentieren sich (◘ Abb. 31.2) z. B. als

- fachlich kompetente und hilfsbereite Kollegen, die sich unentbehrlich machen,
- »fortschrittliche« (Sexual-)Pädagogen,
- engagierte Kinderschützer,
- persönlich belastete Menschen, die an das Mitleid der Kollegen appellieren.

Täter und Täterinnen nutzen ihre institutionelle Stellung, damit der von ihnen verübte Missbrauch unentdeckt bleibt – z. B. über

- Verführung von Kolleginnen/Kollegen und Eltern (z. B. Gewährung von Privilegien, Aufbau von Seilschaften; ◘ Abb. 31.3),
- Machtdemonstration (◘ Abb. 31.4).

Täter und Täterinnen schüren vielfach Intrigen zwischen Kolleginnen/Kollegen, Eltern, Kindern und Jugendlichen (◘ Abb. 31.5), indem sie

- Gerüchte und Informationen über das Privatleben der Kollegen/Kolleginnen streuen,
- Leitung, Kolleginnen/Kollegen, Eltern und Kinder gegeneinander ausspielen,

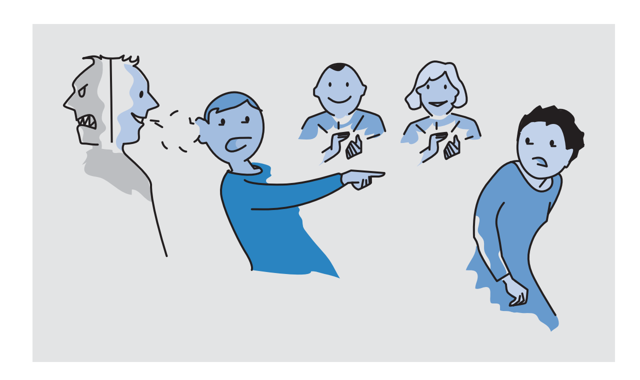


Abb. 31.5 Intrigen säen. (© Zartbitter/U. Enders, Illustration: Dorothee Wolters)

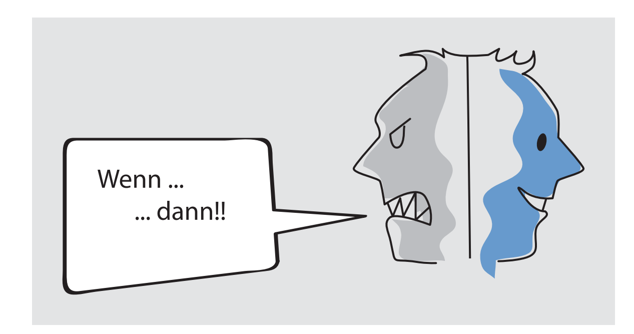


Abb. 31.6 Die zwei Gesichter der Täter. (© Zartbitter/U. Enders, Illustration: Dorothee Wolters)

- die Autorität der Kolleginnen/Kollegen untergraben, indem sie diese bei den Kindern und Jugendlichen abwerten, Arbeitsabsprachen nicht einhalten etc.

Täter und Täterinnen zeigen zwei Gesichter (Abb. 31.6). Das Schweigen der Opfer sichern Täter und Täterinnen unter anderem durch

- Drohungen (Abb. 31.7),
- Suggestion einer aktiven Beteiligung (Abb. 31.8).

31.3 Institutionelle Dynamiken bei Missbrauch in Institutionen

31.3.1 Anwesenheit des abwesenden Täters

Institutionen, die zum Tatort sexualisierter Gewalt wurden, müssen nicht nur die Erschütterung ihres institutionellen Selbstbildes, sondern vielfach auch die Erschütterung verarbeiten, dass Täter und Täterinnen durch ihr strategisches Vorgehen die institutionellen Abläufe und interne Kommunikation quasi kontrolliert haben (Abb. 31.9).

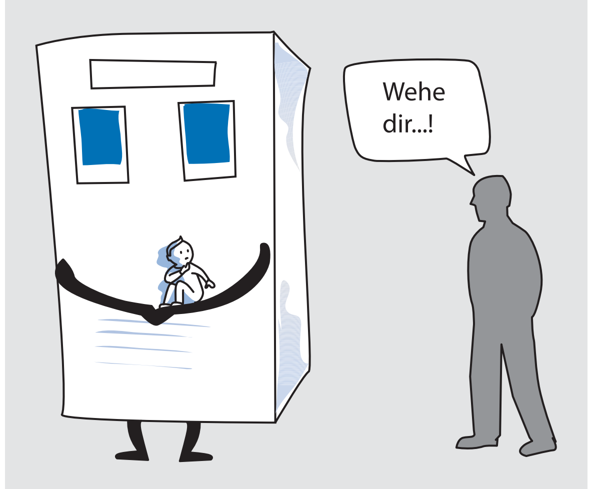


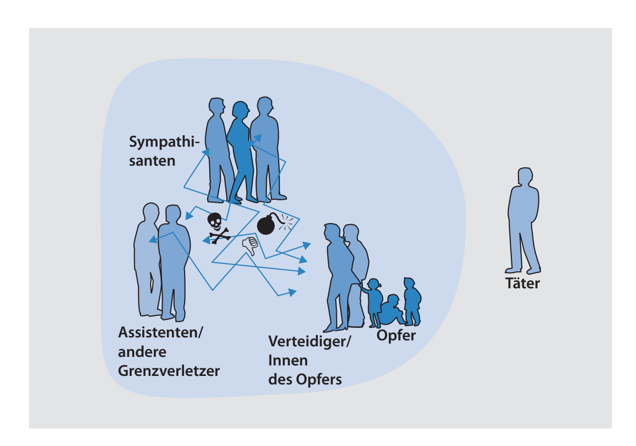
Abb. 31.7 Drohungen. (© Zartbitter/U. Enders, Illustration: Dorothee Wolters)



Abb. 31.8 Suggestion einer aktiven Beteiligung. (© Zartbitter/U. Enders, Illustration: Dorothee Wolters)

Auch nach ihrem Ausscheiden aus der Institution »dominieren« nicht wenige Täter und Täterinnen und die von diesen verübte sexualisierte Gewalt weiterhin den Alltag der Institutionen: Fast »alles« dreht sich um die Aufarbeitung des Missbrauchs bzw. institutionelle Dynamiken werden weiterhin durch die Intrigen der Täter/Täterinnen geprägt (z. B. Spaltungen).

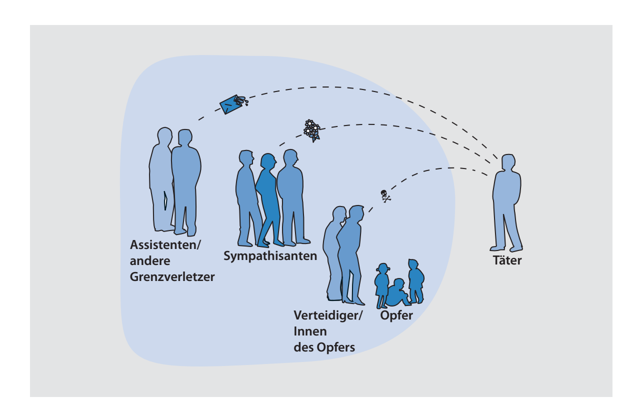
Oftmals manipulieren Täter auch nach dem Verlassen der Institution weiterhin z. B. über Pflege persönlicher Kontakte oder Bedrohungen die institutionelle Dynamik (Abb. 31.10).



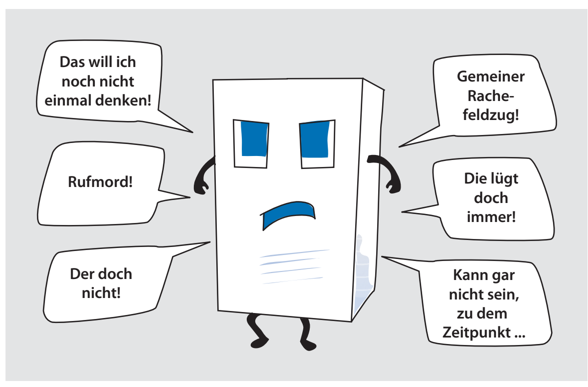
■ **Abb. 31.9** Die Intrigen des Täters wirken noch. (© Zartbitter/U. Enders, Illustration: Dorothee Wolters)



■ **Abb. 31.11** Reaktionen auf vermuteten oder erwiesenen Missbrauch – Spaltungsprozesse. (© Zartbitter/U. Enders, Illustration: Dorothee Wolters)



■ **Abb. 31.10** Täter manipuliert von außen die institutionelle Dynamik. (© Zartbitter/U. Enders, Illustration: Dorothee Wolters)



■ **Abb. 31.12** Reaktionen auf vermuteten oder erwiesenen Missbrauch – Rufmordkampagne und Rachefeldzug. (© Zartbitter/U. Enders, Illustration: Dorothee Wolters)

Institutionen, die durch einen begrenzten Fall der sexuellen Ausbeutung belastet sind, leiden sicherlich in einem geringeren Maße unter der »Anwesenheit der abwesenden Täter/Täterinnen« als Institutionen, deren Alltag durch die Folgen eines sehr massiven Missbrauchs geprägt wird – wenn z. B.

- ein oder mehrere Täter/Täterinnen über einen längeren Zeitraum eine Vielzahl an Kindern und Jugendlichen missbraucht haben,
- Täter/Täterinnen eine tragende Rolle in der Institution hatten (Schulleiter, Trainer/Trainerinnen einer Spitzenmannschaft, Pfarrer/Pfarrerinnen…),
- Kinder und Jugendliche zur Ausübung sexualisierter Gewalt gegen Peers gezwungen/überredet wurden,
- Opfer die an ihnen verübten Gewalthandlungen reinszenieren (Mosser 2012).

31.3.2 Reaktionen auf vermuteten oder erwiesenen Missbrauch

Es fällt ungleich schwerer, sexualisierte Gewalt in den eigenen Reihen wahrzunehmen als außerhalb der eigenen unmittelbaren Lebenswelt. Kommt eine Vermutung auf oder wird ein erwiesener Missbrauch in den eigenen Reihen bekannt, so ist unter den ehren- und hauptamtlichen Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern als auch in der Elternschaft oftmals eine Spaltung zu beobachten (■ Abb. 31.11): Einige setzen eine Priorität auf den Opferschutz und fordern eine Klärung der Fakten mit Unterstützung von außen. Andere können den Gedanken an die Möglichkeit eines sexuellen Missbrauchs in den eigenen Reihen nicht ertragen, sorgen sich um den Ruf der Einrichtung und bewerten die Vermutung als nicht haltbar.

Nicht selten wird diese von vornherein als »Rufmordkampagne« oder »Rachefeldzug« abgetan (■ Abb. 31.12).

In der Regel sind einige Mitglieder der Institution fast ausschließlich damit beschäftigt, für den Beschuldigten/die Beschuldigte entlastende Argumente zu sammeln. Häufig bewerten sie die Aussagen eines Opfers als Hinweis auf dessen psychische Erkrankung. Andere halten es für möglich, dass ein Mädchen oder Junge missbraucht wurde, gehen aber beispielsweise davon aus, dass das Opfer aufgrund der persönlicher Belastungen die realen Gewalterfahrung mit einer anderen Person auf den Mitarbeiter/die Mitarbeiterin überträgt.

Viele Einrichtungen, die zum Tatort sexueller Übergriffe oder sexuellen Missbrauchs wurden, fühlen sich mehr dem eigenen »guten Ruf« verpflichtet als dem Wohl der Opfer und versuchen, »die Angelegenheit diskret und intern zu lösen«. Sexuell übergriffige Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen werden z. B. »aus Krankheitsgründen in den vorzeitigen Ruhestand versetzt« oder ihnen wird ein anderer Arbeitsplatz zugewiesen. Oftmals werden sie auch lediglich ermahnt und bleiben weiter in der Institution tätig. Eine solche Entscheidung lässt betroffene Mädchen und Jungen, junge Frauen und Männer als unglaubwürdig erscheinen: Nicht selten werden die Betroffenen anschließend sowohl von einem Teil der Mitarbeiterschaft als auch von anderen Kindern und Jugendlichen gemobbt.

Noch immer bewerten einige Institutionen ihre Fürsorgepflicht gegenüber Tätern/Täterinnen höher als den Schutz des Kindeswohls. Das Bemühen, einen Mitarbeiter/eine Mitarbeiterin nicht zu Unrecht eines sexuellen Missbrauchs zu beschuldigen, ist korrekt und ehrenwert. Deshalb sollte fachliches Fehlverhalten wie z. B. Grenzverletzungen stets korrekt benannt und nicht übertrieben dargestellt werden. Keinesfalls darf dieses jedoch aus Sorge vor Falschbeschuldigungen vertuscht werden. Die sachliche Benennung von Fehlverhalten (z. B. psychischen, körperlichen und sexuellen Grenzverletzungen und Machtmissbrauch) ist nicht mit Falschbeschuldigung und Rufmordkampagnen gleichzusetzen.

Aufgrund der institutionellen Reaktionen auf die Vermutung eines sexuellen Missbrauchs ist es nicht verwunderlich, dass sexualisierte Gewalt in Institutionen häufig durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Praktikantinnen/Praktikanten, Eltern, Mädchen und Jungen aufgedeckt wird, die erst seit kurzer Zeit Mitglied der Institution sind oder diese bereits vor einiger Zeit verlassen haben.

Auswirkungen der Aufdeckung auf die Teamdynamik

Praxiserfahrungen belegen die Auswirkungen des strategischen Vorgehens des Täters oder der Täterin auf die Teamdynamik. Diese wird häufig gekennzeichnet durch

- Spaltung des Teams, die unter anderem auf die Intrigen des Täters/der Täterin zurückzuführen sind,
- begrenzte Bereitschaft, sich aktiv an der Aufdeckung und Aufarbeitung zu beteiligen – z. B. aus Sorge vor Aufdeckung von eigenem Fehlverhalten bzw. dem Verlust von Privilegien,
- großes Misstrauen unter Kolleginnen/Kollegen und gegenüber der Institution,
- Resignation – insbesondere resultierend aus Scham und Schuldgefühlen über persönliche und fachliche Fehler,
- Agieren von Kolleginnen und Kollegen (z. B. um Gefühle der Hilflosigkeit zu vermeiden),
- »Sprachlosigkeit« der Kolleginnen und Kollegen über Details der Missbrauchsdynamik, die sich z. B. trotz zahlreicher (Team-)Gespräche nicht über die Beobachtungen der einzelnen Fachkräfte zu eventuellen Täterstrategien austauschen, diese nicht dokumentieren,
- persönliche und fachliche Überforderung,
- Vernachlässigung der notwendigen Hilfen für Opfer, Kindergruppe und Eltern,
- Bemühen, die Krise so weit wie möglich zu begrenzen und »die Angelegenheit« hausintern, ohne Hilfe von außen zu bewältigen.

Reaktionen einzelner Kolleginnen und Kollegen

Die institutionelle Krise wird verstärkt durch persönliche Krisen von Kolleginnen und Kollegen. Aus Gründen des Selbstschutzes **bagatellisieren** bzw. **leugnen** einige die Fakten. Andere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bekommen durch die Aufdeckung des sexuellen Missbrauchs die Bestätigung einer lang befürchteten Vermutung: Sie spüren, wie sehr es sie verletzt hat, dass Vorgesetzte und/oder Kolleginnen und Kollegen ihre Bedenken gegenüber einem Kollegen/einer Kollegin in der Vergangenheit nicht ernst genommen haben.

Vor allem Leitungskräfte und unmittelbare Kolleginnen und Kollegen von Tätern/Täterinnen leiden unter **Schuldgefühlen**. Hatten sie eine positive – womöglich private und/oder sexuelle – Beziehung zum Täter/zur Täterin, fühlen sie sich meist doppelt »verraten«: als Mitglied der Institution und als Freund/Freundin, Partner/Partnerin. Einzelne **schämen sich**, den Missbrauch nicht wahrgenommen zu haben; sie haben nicht selten große Angst vor der Berichterstattung der Medien und es ist ihnen peinlich, von Dritten auf den Missbrauch an ihrem Arbeitsplatz angesprochen zu werden. Andere wissen nicht wohin mit ihrer Wut. Viele Kolleginnen und Kollegen kommen in dieser Situation wieder mit selbst erlebten psychischen, körperlichen oder sexuellen Gewalterfahrungen in ihrer Kindheit, Jugend oder im Erwachsenenalter in Kontakt und werden nun erneut von alten Gefühlen und Erinnerungen überflutet.

Reaktion der Elterngruppe

Eine für die Problematik typische Spaltung spiegelt sich in der Regel auch in den Reaktionsweisen der Eltern wider. Meist gibt es eine Gruppe von Müttern und Vätern, die sich den Missbrauch nicht vorstellen können – manchmal auch dann nicht, wenn nachweislich ihr eigenes Kind betroffen ist oder der Täter rechtskräftig verurteilt wurde. Das andere Extrem sind Forderungen nach massiven staatlichen Sanktionen.

Reaktionen der Kinder- und Jugendgruppe

Ebenso wie die Erwachsenenebene reagiert bei der Aufdeckung eines Missbrauchs auch die Kinder- und Jugendgruppe erfahrungsgemäß mit Spaltung. Fast immer können einige Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene die Fakten nicht glauben: Sie waren in die Missbrauchshandlungen nicht involviert, haben diese nicht beobachtet oder keine entsprechenden Informationen erhalten, andere haben die beobachtete bzw. selbst erlebte sexualisierte Gewalt verdrängt. Oft sind ein Teil der Mädchen und Jungen darüber wütend, dass ihnen eine (geliebte) Bezugsperson oder eine Person »genommen« wird, die ihnen zuvor Privilegien zugestanden hat. Ihre Wut richtet sich meist gegen die Kinder und Jugendlichen, die den Missbrauch öffentlich machen. Aggressionen gegen das Oper können auch Folge einer vom Täter/von der Täterin initiierten Gruppendynamik sein.

Für Kindergruppen kann eine Belastung daraus entstehen, dass einzelne Mädchen und Jungen im Vor- und Grundschulalter die erlebten Missbrauchsabläufe im posttraumatischen Spiel mit anderen reinszenieren – auch mit Kindern, die erst nach dem Ausscheiden des Täters in die Einrichtung aufgenommen wurden.

Nicht selten versuchen einzelne Jugendliche mit Gewalt, die durch das Ausscheiden eines Täters vakant gewordene Machtposition zu besetzen.

Sexualisierte Gewalt durch Jugendliche und Kinder

In der Fachdiskussion über sexuellen Missbrauch in Institutionen wird oftmals die Problematik der sexualisierten Gewalt durch Peers unterschätzt/tabuisiert. Das Institut für Praxisforschung und Projektberatung (Keupp et al. 2013) erstellte einen Bericht *Sexueller Missbrauch, psychische und körperliche Gewalt im Internat der Benedektinerabtei Ettal. Individuelle Folgen und organisatorisch-strukturelle Hintergründe*. In diesem beschreiben die Autoren das erwiesene große Ausmaß der psychischen, körperlichen und sexualisierten Gewalt durch Internatsschüler. Zudem werden Ursachen der sexualisierten Gewalt durch Kinder gegen Kinder skizziert, die unter anderem in der Sexualisierung des Klimas durch Patres und in der Reinszenierung selbst erlebter sexualisierter Gewalt durch erwachsene Betreuungspersonen lagen. Es ist davon auszugehen, dass die sexualisierte Gewalt durch Peers im Internat Ettal bis zum heutigen Tage sowohl von betroffenen als auch übergriffigen ehemaligen Schülern/Schülerinnen tabuisiert wird. Eine entsprechende Dynamik wird ebenso aus den Berichten über die Odenwaldschule deutlich (Dehmers 2011, Füller 2011).

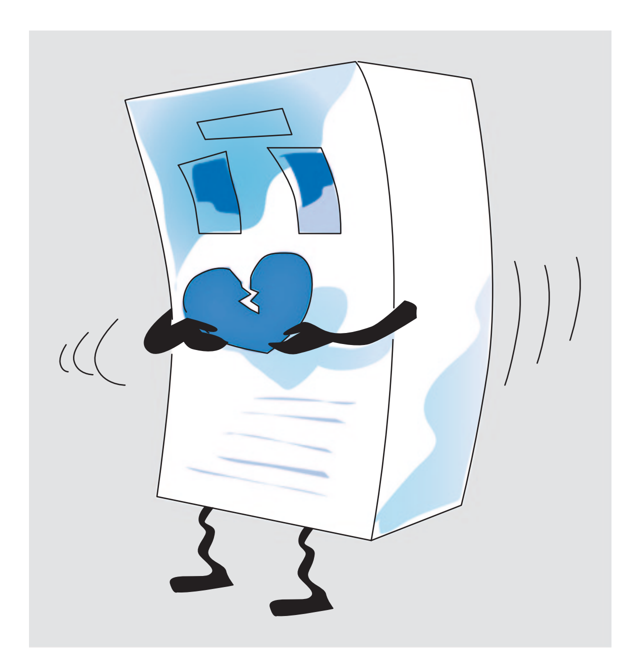
Zartbitter Köln ist seit Mitte der 1990er-Jahre regelmäßig mit Fällen konfrontiert, in denen eine ausgeprägte Sexualisierung der Gruppenatmosphäre und eindeutige Formen (ritualisierter) sexualisierter Gewalt durch Kinder und Jugendliche in Institutionen unter anderem als Folge sexueller Grenzverletzungen und sexuellen Missbrauchs durch ehren- und hauptamtliche Betreuungspersonen zu bewerten ist (Enders 2012b).

31.3.3 Wenn mehrere Mädchen und Jungen einer Gruppe missbraucht wurden

Wurden mehrere Mädchen und Jungen innerhalb einer Einrichtung missbraucht, so bewirkt die vom Täter initiierte Gruppendynamik meist eine Aufrechterhaltung des Schweigegebotes – auch nachdem dieser/diese die Einrichtung verlassen hat. Täter sichern das Schweigen ihrer Opfer oftmals, indem sie Kinder und Jugendliche überreden bzw. zwingen, sich gegenseitig sexualisierte Gewalt zuzufügen. Die betroffenen Mädchen und Jungen schweigen aus Angst vor Bestrafung, aus Scham und/oder wollen sich selbst und ihre Freunde und Freundinnen nicht »verraten«.

31.3.4 Wie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf die Opfer reagieren

Ehrenamtliche und professionelle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter fühlen sich bei Missbrauch in Institutionen fast immer mitschuldig. Durch die Anwesenheit des Opfers werden sie ständig an ihr eigenes Versagen erinnert und mit ihren Schuldgefühlen konfrontiert. Sie haben folglich ein (unbewusstes) Interesse daran, zu glauben, dass der Missbrauch nicht wirklich der Grund für das Leiden des Opfers ist. Auf dieses reagieren sie nicht selten abwertend und werfen betroffenen Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen (unbewusst) vor, selbst aktiv den Missbrauch provoziert oder diesen zumindest zum eigenen Vorteil genutzt zu haben. In der festen Überzeugung,



■ Abb. 31.13 Erschütterung des institutionellen Selbstbildes. (© Zartbitter/U. Enders, Illustration: Dorothee Wolters)



■ Abb. 31.14 Existenzielle Bedrohung. (© Zartbitter/U. Enders, Illustration: Dorothee Wolters)

betroffenen Kindern und Jugendlichen bei der Bewältigung zu helfen, reagieren sie z. B. mit Bestrafung auf Folgeproblematiken der Gewalterfahrungen.

31.4 Traumatisierte Institutionen

31.4.1 Wenn eine Einrichtung zum Tatort sexuellen Missbrauchs wird

Als traumatische Erfahrung bezeichnet man ein extremes Ereignis, das einen Menschen mit Gefühlen und Eindrücken überflutet, denen er nicht ausweichen kann und die außerhalb der üblichen menschlichen Erfahrungen liegen. Das Vertrauen in eine grundsätzlich sichere, verlässliche und kontrollierbare Welt wird erschüttert und Gefühle von Hilflosigkeit, Ohnmacht und völliger Schutzlosigkeit ausgelöst. Ebenso wie einzelne Personen können Systeme traumatisiert werden. So spricht man z. B. von traumatisierten Kulturen und Völkern. Auch für Reaktionen von Institutionen nach sexuellem Missbrauch bietet das Modell der psychischen Traumatisierung ein Erklärungsmodell. Der Begriff »Traumatisierte Institution« sollte jedoch keinesfalls inflationär verwendet werden: Ebenso wie nicht jedes Kind, dass sexualisierte Gewalt erlebt hat, traumatisiert ist, ist auch nicht jede Institution traumatisiert, die zum Tatort wurde. Wird z. B. in einem Team einer großen Einrichtung ein Kind, Jugendlicher oder junger Erwachsener sexuell missbraucht, so kann es durchaus sein, dass die Institution handlungsfähig bleibt. Oftmals ist jedoch ein Teilsystem traumatisiert – z. B. eine Schulklasse oder eine betroffene Wohngruppe.

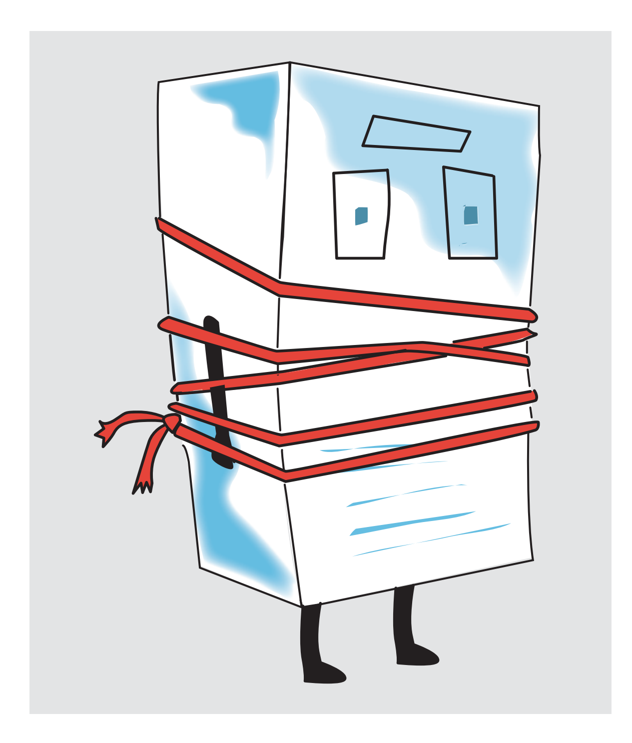
Ein hohes Risiko einer Traumatisierung der gesamten Einrichtung besteht, wenn

- der Täter ein Leistungsträger der Einrichtung ist/war,
- mehrere Mitarbeiter bzw. Mitarbeiterinnen gemeinsam missbraucht haben,
- eine große Zahl an Mädchen und Jungen betroffen ist,
- Kinder und Jugendliche sich gegenseitig sexualisierte Gewalt zugefügt haben/zufügen mussten,
- die Institution eine exponierte Stellung in der (Fach-)Öffentlichkeit hat,
- die Institution (in der Öffentlichkeit) den Missbrauch leugnet.

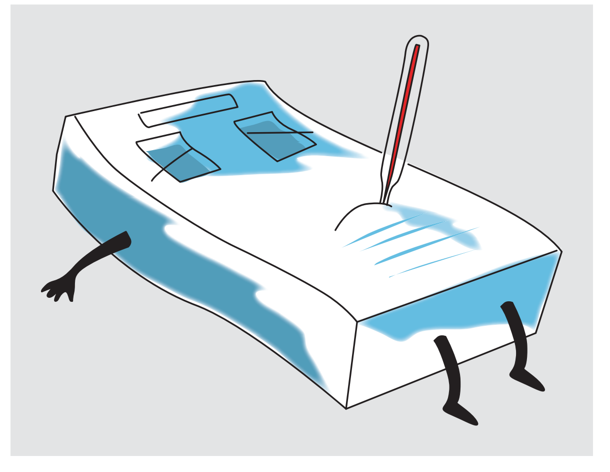
Eine Einrichtung ist dann als traumatisiert zu bezeichnen, wenn nicht nur das seelische und körperliche Wohl einzelner Personen gefährdet, sondern auch das Selbstbild der Einrichtung zutiefst erschüttert ist (■ Abb. 31.13), diese sich als schutzlos und ohnmächtig und somit die Situation als existenziell bedrohlich erlebt (■ Abb. 31.14).

Einengung der institutionellen Wahrnehmung

Nicht selten reagieren Institutionen auf sexualisierte Gewalt in den eigenen Reihen mit einem Schock. Die institutionelle Wahrnehmung wird eingeengt: Die Fakten des Missbrauchs werden nur zum Teil wahrgenommen und weitgehend ausgeblendet (institutionelle Dissoziation).



■ **Abb. 31.15** Institutionelle Erstarrung. (© Zartbitter/U. Enders, Illustration: Dorothee Wolters)



■ **Abb. 31.16** Verlust der institutionellen Lebendigkeit. (© Zartbitter/U. Enders, Illustration: Dorothee Wolters)

Das Detailwissen über die Missbrauchshandlungen wird fast immer fragmentiert – wie einzelne Puzzlesteinchen – im »institutionellen Gedächtnis« abgespeichert. Das bedeutet, dass einzelne Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unterschiedliche Details wissen, diese jedoch nicht zusammengetragen werden (Keupp et al. 2013). Dies hat zur Folge, dass in der Mehrzahl der Fälle niemand den Überblick über alle Fakten hat.

Eingeschränkte institutionelle Handlungsfähigkeit

Selbst Einrichtungen, die in anderen Problemlagen Krisen ausgezeichnet meistern, sind bei der Konfrontation mit sexuellem Missbrauch in den eigenen Reihen oftmals in ihren institutionellen Handlungsmöglichkeiten erheblich eingeschränkt. Ihre Reaktionsweisen entsprechen vielfach nicht den Regeln fachlichen Handels.

Oft herrscht ein »institutioneller Ausnahmezustand«, in dem aufgrund **institutioneller Ohnmacht** oder **Erstarrung** übliche Abläufe nicht mehr aufrechterhalten werden können oder außer Kontrolle geraten (■ Abb. 31.15).

Ein **institutioneller Kontrollverlust** wird nicht zuletzt dadurch offensichtlich, dass viele Mitglieder der Institution in der Krisensituation durch überstürztes oder unkoordiniertes Handeln fachliche und menschliche Fehler machen. In dieser Überforderungssituation »funktionieren« Leitungskräfte in ihrer Rolle als Krisenmanager – mal mehr, mal weniger. Sie versuchen z. B. häufig, die Situation »unter Kontrolle« zu halten und die Krise intern ohne Hilfe von außen zu managen.

Das institutionelle Erleben nach der Aufdeckung eines sexuellen Missbrauchs wird maßgeblich durch **Verleugnung und Vermeidung** bestimmt. Oftmals versuchen Institutionen, ihre institutionelle Verantwortung zu leugnen und die Erinnerung an und die Beschäftigung mit den Gewalterfahrungen zu vermeiden. Bestimmte Situationen, Handlungsabläufe und Gesprächsthemen, die mit dem Missbrauch in Zusammenhang standen, werden gemieden. So werden möglicherweise notwendige und sinnvolle Angebote für Kinder und Jugendliche nicht mehr durchgeführt und Feste nicht mehr gefeiert, die an den Täter/die Täterin erinnern. Eine mögliche Folge davon ist ein **Verlust an institutioneller Lebendigkeit** (■ Abb. 31.16).

Institutionelle Flashbacks und Übererregung

Normalerweise erinnert man sich an besondere Ereignisse in Form von Geschichten, die im Laufe der Zeit der Veränderung unterliegen und keine intensiven Gefühle und Empfindungen mehr hervorrufen. Kennzeichnend für traumatisierte Institutionen ist, dass ein solcher Verarbeitungsprozess nicht gelingt und die Erinnerungen an die sexuelle Ausbeutung in den eigenen Reihen von der sozialen Institution mit einer solchen Intensität wiedererlebt werden, als ob das Geschehen erneut stattfände (**institutionelle Flashbacks**). Durch Termine (etwa Feiertage), Rituale, Materialien, Begegnungen oder andere beliebige Auslöser (Trigger) können nicht verarbeitete Gefühle und Empfindungen in ungehemmter Heftigkeit wieder reaktiviert werden.

Traumatisierte Institutionen leiden dementsprechend nicht selten unter einem Verlust der Fähigkeit zur Selbst-



■ Abb. 31.17 Institutionelle Übererregung. (© Zartbitter/U. Enders, Illustration: Dorothee Wolters)

regulation: Sie reagieren auf alltägliche Situationen mit **Übererregung** – mit übertriebener Wachsamkeit und erhöhter Reizbarkeit (■ Abb. 31.17). Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter reagieren beispielsweise auf ganz normale, dem Alter entsprechende Doktorspiele unter Kindern mit Verboten.

31

31.4.2 Fachliches Vorgehen bei Vermutung und Verdacht

Die Vermutung und der Verdacht eines sexuellen Missbrauchs oder massiver sexualisierter Peergewalt in einer Institution entsteht häufig aufgrund von Hinweisen und Beobachtungen ehemaliger oder neuer Mitglieder der Institution, die entweder durch den räumlichen Abstand von institutionellen Dynamiken unabhängig bzw. in diese noch nicht verstrickt sind. In anderen Fällen erleichtert es kindlichen und jugendlichen Opfern, ihre Gewalterfahrungen aufzudecken, dass der Täter/die Täterin die Einrichtung aus persönlichen oder beruflichen Gründen verlassen hat. In jedem Fall ist abzuklären, ob sich die Vermutung/der Verdacht auf die Vergangenheit bezieht oder ob davon auszugehen ist, dass aktuell noch Mädchen und Jungen von sexualisierter Gewalt betroffen sind.

Unabhängig davon, ob aktuelle oder zurückliegende Gewalthandlungen vermutet werden, sind die Persönlichkeitsrechte aller Beteiligten zu achten. Beschuldigte haben ein Recht auf ein respektvolles Vorgehen; Mädchen und Jungen, junge Frauen und Männer dürfen nicht als mögliche Opfer geoutet werden. Ebenso ist ihr Schutz sicherzustellen und darf z. B. nicht durch eine voreilige Konfrontation eines Beschuldigten/einer Beschuldigten gefährdet werden.

Gemeinsame Gespräche mit Beschuldigten und eventuellen Opfern sexualisierter Gewalt (Gegenüberstellungen) sind dem Kindeswohl abträglich und folglich grundsätzlich zu vermeiden.

In Fällen der Vermutung/des Verdachts eines sexuellen Missbrauchs in Institutionen erhoffen Fachkräfte und Eltern oftmals über eine Strafanzeige den Schutz anderer Mädchen und Jungen, junger Frauen und Männer sicherzustellen. Strafermittlungsverfahren werden jedoch von den Strafverfolgungsbehörden sehr häufig eingestellt – z. B. aufgrund gutachterlicher Stellungnahmen, die Kinder im Vorschulalter vielfach als nicht zeugenfähig bewerten.

Von sexualisierter Gewalt in Institutionen betroffene ältere Kinder und Jugendliche zeigen oftmals keine Bereitschaft, im Rahmen von Strafermittlungsverfahren als Zeuginnen/Zeugen auszusagen, da sie das damit verbundene Risiko realistisch einschätzen, zumindest institutionsintern zu »öffentlichen Opfern« zu werden (Praxiserfahrung von Zartbitter e.V.). Die Entscheidung, ob Strafanzeige erstattet werden sollte oder nicht, muss deshalb im Einzelfall unter Berücksichtigung der Belastungsfähigkeit des Opfers getroffen werden. Liegen objektive Beweise vor oder sind mehrere Kinder und Jugendliche zur Aussage bereit, so sind die Belastungen der einzelnen kindlichen und jugendlichen Opferzeugen/-zeuginnen deutlich reduziert.

Vorgehen einzelner Fachkräfte, die Missbrauch vermuten

Gibt es Anhaltspunkte für einen sexuellen Missbrauch oder massive sexualisierte Peergewalt in einer Institution, so sind Fachkräfte grundsätzlich verpflichtet, ihre Dienstvorgesetzten über diese Vermutung/den Verdacht zu informieren. Einige Fachkräfte scheuen jedoch einen solchen Schritt: Sie haben berechtigterweise Bedenken, dass die unmittelbaren Dienstvorgesetzten aufgrund persönlicher Verstrickungen oder unzureichender fachlicher Kompetenzen unbesonnen reagieren.

Sehen Fachkräfte keine Möglichkeit, ihre Dienstvorgesetzten zu informieren, so sind sie analog zum Vorgehen bei vermuteter innerfamilialer sexualisierter Gewalt auch bei der Vermutung/dem Verdacht eines Missbrauchs oder massiver sexualisierter Peergewalt in einer Institution entsprechend SGB VIII § 8a verpflichtet, zur Einschätzung der Kindeswohlgefährdung mit dem Jugendamt oder einer sogenannten erfahrenen Fachkraft bzw. einer Fachberatungsstelle gegen sexualisierte Gewalt zu kooperieren. Im Rahmen dieser Kooperation müssen eine erste Einschätzung der Berechtigung der Vermutung/des Verdachts erfolgen und nächste Handlungsschritte zur Sicherung

des Kindeswohls geplant werden (z. B. Information des Trägers und/oder der Fachaufsicht).

Vorgehen der Leitung der Einrichtung

Im Fall der Vermutung/des Verdachts sexualisierter Gewalt ist die Leitung einer Einrichtung dem Kindeswohl verpflichtet und hat ggf. zugleich entsprechend der Fürsorgepflicht als Arbeitgeber, den Mitarbeiter/die Mitarbeiterin vor Falschbeschuldigungen zu schützen. Dieser Balanceakt kann der Leitung nur gelingen, wenn sie besonnen handelt. Sie hat in jedem Fall zeitnah die Fachaufsicht zu informieren (z. B. Landesjugendamt, Schulaufsicht).

Es ist keinesfalls die Aufgabe der Leitungskräfte von Institutionen der Jugendhilfe, des Gesundheitswesens, von Schulen oder kommerziellen Anbietern von Angeboten für Kinder und Jugendliche im Falle einer Vermutung/eines Verdachts mit »kriminalistischen Methoden« Beweise für die Schuld oder Unschuld eines Beschuldigten/einer Beschuldigten zu ermitteln (vgl. ► Kap. 15 »Vermutung oder Verdacht von sexuellem Kindesmissbrauch«). Ihre Aufgabe ist es vielmehr, das Kindeswohl zu sichern und den Anlass für das Aufkommen der Vermutung abzuklären (z. B. fachliches oder persönliches Fehlverhalten).

Nicht jeder Mitarbeiter/jede Mitarbeiterin, der/die die Grenzen eines Kindes, Jugendlichen oder jungen Erwachsenen verletzt, ist ein Täter/eine Täterin. Werden grenzverletzende Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen von Vorgesetzten auf ihr Fehlverhalten angesprochen, so sind die meisten bemüht, ihr Verhalten zu korrigieren (z. B. im Falle privater Internetkontakte zu Jugendlichen, Verstöße gegen das Jugendschutzgesetz, Ansprache von Kindern mit Kosenamen). Täter und Täterinnen nutzen hingegen oftmals systematisch strukturelle und konzeptionelle Unzulänglichkeiten von Institutionen, um sexualisierte Gewalt gegen Kinder und Jugendliche strategisch vorzubereiten und zu verüben. Allerdings nehmen auch sie nicht selten ihr offensichtlich grenzverletzendes Verhalten etwas zurück, wenn Leitungskräfte konsequent die Einhaltung grenzachtender institutioneller Regeln und fachlicher Standards einfordern. Müssen sie aufgrund eines achtsamen Umgangs mit persönlichen Grenzen innerhalb der Einrichtung befürchten, dass die von ihnen verübten Grenzverletzungen zu massiven Konflikten mit Vorgesetzten, Kolleginnen/Kollegen, Eltern und/oder Kindern und Jugendlichen führen, so wechseln sie oftmals in einen anderen Tätigkeitsbereich. Nach ihrem Ausscheiden fällt es Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen oftmals leichter, sexualisierte Gewalthandlungen aufzudecken. Wurde ein Mitarbeiter/eine Mitarbeiterin, ein Kinder oder Jugendlicher zu Unrecht beschuldigt, so sind Maßnahmen zur Rehabilitierung zu treffen (Hochdorf 2010).

> **Eine fachlich fundierte Abklärung der Vermutung und Aufarbeitung sexualisierter Gewalt in Institutionen kann nicht »hausintern« geleistet werden. In jedem Fall ist eine trägerunabhängige Fachberatung hinzuziehen, die über eine breite Erfahrung in der Arbeit mit Opfern und fundierte Kenntnisse der institutionellen Dynamik bei sexualisierter Gewalt in Institutionen verfügen muss.**

31.4.3 Nachhaltige Aufarbeitung sexualisierter Gewalt in Institutionen

Die Stabilisierung des institutionellen Alltags nach der Aufdeckung sexualisierter Gewalt ist Voraussetzung, damit eine Einrichtung die Vermutung/den Verdacht sexualisierter Gewalt in den eigenen Reihen nicht mehr leugnen muss, sondern als Teil ihrer Geschichte wahr- und annehmen kann. Voraussetzung für eine nachhaltige Aufarbeitung sexualisierter Gewalt in Institutionen ist das Angebot notwendiger und angemessener Hilfen für alle Ebenen der Institution (Enders 2012c). Diese müssen den institutionellen Eigenheiten, die sich z. B. aus religiösen, fachlichen oder politischen Orientierungen ergeben, mit Respekt begegnen.

31.5 Hilfen für alle Ebenen der Institution

31.5.1 Coaching der Leitung

Im Falle der Vermutung oder eines erwiesenen sexuellen Missbrauchs bzw. massiver sexualisierter Peergewalt ist die Einrichtungsleitung verantwortlich für das Angebot notwendiger und angemessener Hilfen für alle Ebenen der Institution. Sie hat eine Vielzahl unterschiedlicher Fragestellungen zu bewältigen: Kooperation mit Fachaufsicht, Strafermittlungsbehörden und Medien, fachliche Bewertung der Berechtigung einer Vermutung, Personalentscheidungen, Gestaltung der hausinternen Kommunikation über die Vermutung/den Verdacht, Maßnahmen zur Stabilisierung des institutionellen Alltags, Auswahl von langfristigen Hilfsangeboten für alle Ebenen der Institution etc. Persönliche und fachliche Kompetenz helfen, die Situation zu meistern, doch ist ebenso Expertise gefordert.

Ein zeitnahes Coaching der Leitung durch eine trägerunabhängige Fachkraft mit Expertise zum Problembereich sexualisierte Gewalt in Institution reduziert das Risiko von Fehlentscheidungen, die ansonsten zu erheblichen Belastungen der Nutzer/Nutzerinnen sowie Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter der Einrichtung führen könnten.

31.5.2 Angebote für die mittlere und untere Leitungsebene

Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der mittleren und unteren Leitungsebenen sind in der Regel stark in Fragen des pädagogischen Alltags involviert. Oftmals sind auf diesen Ebenen im Vorfeld der Aufdeckung eines sexuellen Missbrauchs oder sexualisierter Peergewalt Hinweise auf sexualisierte Gewalt »versackt« bzw. wurden fehlinterpretiert. Folglich spiegeln sich auf diesen Leitungsebenen die skizzierten typischen Teamdynamiken bei sexualisierter Gewalt in Institutionen in besonderem Maß wider.

Die für den pädagogischen Alltag verantwortlichen Leitungskräfte benötigen in der Regel

- Informationen über institutionelle Dynamiken bei sexualisierter Gewalt in Institutionen und die Psychodynamik kindlicher und jugendlicher Opfer sexualisierter Gewalt und ihrer Angehörigen,
- fachliche Begleitung bei der Planung von Hilfeangeboten zur Krisenintervention wie auch langfristigen Aufarbeitung der sexualisierten Gewalt für die betroffenen Kinder und Jugendlichen, die Gruppe, Mütter und Väter, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie konzeptionellen Planung und Implementierung präventiver institutioneller Strukturen.

31

31.5.3 Angebote für die unmittelbaren Kolleginnen und Kollegen des Täters/der Täterin

Die Teamkolleginnen und -kollegen eines Beschuldigten/Täters bzw. einer Beschuldigten/einer Täterin brauchen nicht nur Fachberatung zur Unterstützung ihrer weiteren Arbeit mit den betroffenen Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen sowie deren Eltern, sondern sie brauchen ebenso persönliche Unterstützung. Viele Fachkräfte leiden nach der Aufdeckung der sexualisierten Gewalt unter einer akuten Belastungsreaktion. Traumatherapeutische Hilfe ist unter anderem notwendig, um belastende Fantasien über Gewalthandlungen zu stoppen.

Für Kolleginnen und Kollegen des Täters/der Täterin bedeutet es nicht selten eine extreme Belastung, mit den betroffenen Mädchen und Jungen langfristig – am Tatort – weiterzuarbeiten. Ihnen bleibt folglich für die Aufarbeitung der eigenen Traumatisierung nur begrenzte Energie. Es ist somit keine fachliche Abwertung, sondern entspricht der Fürsorgepflicht eines Arbeitgebers/einer Arbeitgeberin, wenn er/sie den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern einen anderen adäquaten Arbeitsplatz anbietet.

31.5.4 Fachberatung für pädagogische Fachkräfte

Unabhängig von der regelmäßigen Teamsupervision ist den pädagogischen Fachkräften Fachberatung für die Begleitung der unmittelbar und mittelbar betroffenen Kinder und Jugendlichen anzubieten. Die Beraterin/der Berater sollte fundierte Erfahrungen in der therapeutischen Arbeit mit kindlichen Opfern sexualisierter Gewalt und traumatisierten Kinder-/Jugendgruppen einbringen.

31.5.5 Angebote für Mütter und Väter

Mütter und Väter müssen über die Vermutung eines sexuellen Missbrauchs bzw. sexualisierter Peergewalt in angemessener Form informiert werden, damit sie eventuelle – spätere – Hinweise ihrer Töchter und Söhne verstehen können. Folgeproblematiken treten oftmals kontextunabhängig und mit zeitlicher Verzögerung auf – nicht selten erst nachdem der Täter/die Täterin oder das Kind die Einrichtung verlassen hat.

Ergänzend zu den Einzelgesprächen mit den Müttern und Vätern der betroffenen Kinder und Jugendlichen sollte zeitnah ein Informationsabend für die Eltern der Gruppe/der Institution in Zusammenarbeit mit einer therapeutisch qualifizierten Fachkraft einer Fachberatungsstelle angeboten werden. Auf diesem sollte sachlich über das Ausmaß der vermuteten sexualisierten Gewalt ohne Detailangaben über die Gewalthandlungen oder Nennung der Namen der betroffenen Kinder und Jugendlichen informiert werden. Zudem müssen Eltern Möglichkeiten aufgezeigt werden, wie sie die Selbstheilungsprozesse ihrer Töchter und Söhne unterstützen können und wo sie professionelle Hilfen für sich selbst und ihre Kinder bekommen (Enders 2012a).

Intervention hat bei der Vermutung/dem Verdacht sexualisierter Gewalt in Institutionen stets Vorrang vor Prävention! Folglich ist es fachlich nicht angemessen, als Referentin/Referent für einen solchen Abend eine Fachkraft für Prävention einzuladen.

31.5.6 Angebote für Mädchen und Jungen, junge Frauen und Männer

Kinder, Jugendliche und Heranwachsende brauchen nach der Aufdeckung sexualisierter Gewalt in Institutionen vor allem einen klar strukturierten Alltag. Oftmals erleben sie in dieser Krisensituation ergänzende »ganz normale« Frei-

zeitangebote durch fachlich qualifizierte Aushilfskräfte als sehr entlastend, da diese nicht in die institutionellen Auseinandersetzungen verwickelt sind und den Mädchen und Jungen, jungen Frauen und Männern unbelastet begegnen können.

Therapeutische Angebote zur Aufarbeitung von Gewalterfahrungen werden insbesondere von Jugendlichen oftmals erst mit zeitlichem Abstand zur Aufdeckung angenommen. Als hilfreich erleben viele betroffene Mädchen und Jungen, junge Frauen und Männer Angebote der Psychoedukation, die ihnen helfen, die Missbrauchsdynamik und somit »sich selbst« besser zu verstehen. Ebenso bedeutet es für sie eine Erleichterung, wenn ihnen Techniken vermittelt werden, um Flashbacks zu stoppen. Im Einzelfall muss für jedes Mädchen/jeden Jungen der Kindergruppe – ganz gleich ob sie/er unmittelbar von sexualisierter Gewalt betroffen ist oder nicht – geprüft werden, ob nicht ein Wechsel in eine andere Gruppe/Einrichtung die Verarbeitung der Gewalterfahrungen erleichtert.

Eine nachhaltige Aufarbeitung erfordert in jedem Fall (geschlechtsspezifische) Angebote für die Kinder-/Jugendgruppe durch ein Team externer Fachkräfte mit gruppen- und traumatherapeutischer Zusatzqualifikation. Ohne vorherige Aufarbeitung einer sexualisierten Gruppendynamik ist die Durchführung von Präventionsprojekten als fachlicher Kunstfehler zu bewerten: Praxisbeobachtungen von Zartbitter belegen, dass ohne vorherige Aufarbeitung Präventionsangebote das Risiko der Verfestigung von Gewaltstrukturen innerhalb von Kinder- und Jugendgruppen deutlich erhöhen. Ebenso ist es kontraproduktiv, wenn Präventionsmaßnahmen von den Pädagoginnen und Pädagogen angeboten werden, die zuvor Hinweise von Kindern und Jugendlichen auf sexualisierte Gewalt nicht wahrgenommen bzw. nicht ernst genommen haben.

Es ist im Interesse betroffener Kinder und Jugendlicher, dass die mit den Missbrauchserfahrungen besetzten Räumlichkeiten neu gestaltet werden. Eine solche Umgestaltung sollte keinesfalls im Rahmen einer spontanen Aktion von den Erwachsenen, sondern unter Partizipation der Mädchen und Jungen, jungen Frauen und Männer Schritt für Schritt geleistet werden.

31.5.7 Entwicklung eines institutionellen Kinderschutzkonzeptes

Unter Berücksichtigung der Risikofaktoren des Arbeitsfeldes und der im Rahmen der Aufarbeitung deutlich gewordenen spezifischen Risikofaktoren der jeweiligen Einrichtung ist ein nachhaltiges institutionelles Kinderschutzkonzept zu entwickeln und zu implementieren (Enders 2012b; Kroll et al. 2003). Dieses muss folgende Aspekte umfassen:

- Verankerung des Rechts von Mädchen und Jungen auf sexuelle Selbstbestimmung im Leitbild der Institution,
- Entwicklung
  - transparenter institutioneller Strukturen,
  - grenzachtender institutioneller Regeln,
  - eines Verhaltenskodex für haupt- und ehrenamtliche pädagogische und nicht pädagogische Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,
  - eines institutionellen Beschwerdemanagements mit internen und trägerunabhängigen externen Ansprechpersonen.
- Partizipation von Kindern und Jugendlichen,
- regelmäßige sowohl geschlechtsspezifische als auch koedukative Präventionsangebote für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene,
- Informationsangebote für Mütter und Väter,
- Fortbildungsangebote für haupt- und ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,
- Dienstanweisungen bezüglich eines grenzachtenden Umgangs mit Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen,
- Verfahrensregeln zum Umgang mit grenzverletzendem Fehlverhalten,
- Personalauswahl, Vorlage des erweiterten polizeilichen Führungszeugnisses, Gestaltung der Arbeits- und Honorarverträge.

Fachliche Standards bei sexualisierter Gewalt in Institutionen durch Jugendliche

- Nicht das Opfer, sondern der Täter/die Täterin muss bei wiederholten sexuellen Grenzverletzungen bzw. massiven sexuellen Übergriffen die Gruppe, Klasse oder Institution verlassen.
- Gemeinsame Gespräche mit Täter/Täterin und Opfer, Täter-Opfer-Ausgleich oder eine Entschuldigung durch den Täter/die Täterin sind aufgrund des hohen Risikos einer Retraumatisierung des Opfers zu vermeiden.
- Opfer und jugendliche Zeugen/Zeuginnen sexualisierter Gewalt haben einen Anspruch auf parteiliche Beratungsangebote.
- Intervention hat Vorrang vor Prävention!
- Wurde eine Institution zum Tatort sexualisierter Gewalt, ist die Durchführung von Präventionsangeboten an folgende fachliche Voraussetzungen zu knüpfen:
  - Sicherung des Opferschutzes
  - Geschlechtsspezifische und traumatherapeutische Einzel- und Gruppenangebote durch externe Fachkräfte zur Aufarbeitung der

  - Gewalterfahrung für alle Mädchen und Jungen der Gruppe,
  - Analyse der konzeptionellen und strukturellen Risikofaktoren der Institution (z. B. Mangel an grenzachtenden institutionellen Regeln, sexuelle Übergriffe/sexueller Missbrauch durch einen erwachsenen Mitarbeiter/eine Mitarbeiterin).
- Die notwendige Einschätzung des Rückfallrisikos von jugendlichen und erwachsenen Tätern/Täterinnen ist von Fachkräften mit einer für diese Diagnostik spezialisierten Zusatzqualifikation zu leisten.
- Unter Berücksichtigung des Kindeswohls von sexuell übergriffigen jugendlichen Tätern/Täterinnen haben diese einen Anspruch auf eine spezialisierte ambulante oder stationäre Hilfe. Eine pädagogische bzw. therapeutische Stabilisierung im Rahmen von sozialer Gruppenarbeit oder Einzeltherapien sind oftmals als ergänzende Angebote sinnvoll, zur Aufarbeitung eigener Gewaltanteile im Sinne einer Rückfallprophylaxe jedoch keinesfalls ausreichend.
- Eine Liste von Spezialberatungsstellen und stationären Angebote für jugendliche Täter/Täterinnen ist unter ► http://www.dgfpi.de/ zu finden.
- Prävention gegen sexualisierte Gewalt erfordert problemspezifische Angebote, die der besonderen Dynamik sexualisierter Gewalt Rechnung tragen.

31

Literatur

Bundschuh C (2011) Sexualisierte Gewalt gegen Kinder in Institutionen. Nationaler und internationaler Forschungsstand. Expertise erstellt im Auftrag von Dr. Christine Bergmann, der Unabhängigen Beauftragten zur Aufarbeitung sexuellen Missbrauchs. Deutsches Jugendinstitut (DJI), München

Dehmers J (2011) Wie laut muss ich denn noch schreien. Rowohlt, Reinbek bei Hamburg

Enders U (2012a) Das ist kein Spiel. Sexuelle Übergriffe unter Kindern. In: Enders U (Hrsg) Grenzen achten. Schutz vor Missbrauch in Institutionen. Ein Handbuch für die Praxis. Kiepenheuer & Witsch, Köln, S 267–304

Enders U (Hrsg)(2012b) Grenzen achten. Schutz vor Missbrauch in Institutionen. Ein Handbuch für die Praxis. Kiepenheuer & Witsch, Köln

Enders U (2012c) Wenn die eigene Einrichtung zum Tatort wurde. In: Enders U (Hrsg) Grenzen achten. Schutz vor Missbrauch in Institutionen. Ein Handbuch für die Praxis. Kiepenheuer & Witsch, Köln, S 219–265

Enders U, Pieper E, Vobbe F (2012) Das ist niemals witzig! Gewaltrituale in Jugend- und Sportverbänden. In: Enders U (Hrsg) Grenzen achten. Schutz vor Missbrauch in Institutionen. Ein Handbuch für die Praxis. Kiepenheuer & Witsch, Köln, S 158–181

Füller C (2011) Sündenfall. Wie die Reformschule ihre Ideale missbraucht. Dumont, Köln

Hochdorf – Evangelische Jugendhilfe im Kreis Ludwigsburg e.V. (Hrsg)(2010) Und wenn es doch passiert. Fehlverhalten von Fachkräften in der Jugendhilfe. Ergebnisse eines institutionellen Lernprozesses. Evangelische Jugendhilfe im Kreis Ludwigsburg e.V., Hochdorf

Keupp H, Straus F, Mosser P, Hackenschmied G (2013) Sexueller Missbrauch, psychische und körperliche Gewalt im Internat der Benedektinerabtei Ettal. Individuelle Folgen und organisatorisch-strukturelle Hintergründe. Institut für Praxisforschung und Projektberatung (IPP), München. ► http://www.ipp-muenchen.de/texte/ap_10.pdf. Zugegriffen: 21. Juni 2014

Kroll S, Meyerhoff F, Sell M (2003) Sichere Orte für Kinder. Handlungsmodell zum Schutz von Kindern und Jugendlichen vor pädosexuellen Übergriffen in Offenen Freizeiteinrichtungen. Praxis und Forschungsprojekt. Bund der Jugendfarmen und Aktivspielplätze e.V., Stuttgart

Mosser P (2012) Sexuell grenzverletzende Kinder – Praxisansätze und ihre empirische Grundlage. Eine Expertise für das Informationszentrum Kindesmisshandlung/Kindesvernachlässigung (IzKK). DJI (Deutsches Jugendinstitut), München. ► http://www.dji.de/izkk/IzKK_Mosser_Expertise.pdf. Zugegriffen: 21. Juni 2014

Schröttle M, Hornberg C, Glammeier S, Selbach B, Kavemann B, Pube H, Zinsmeister J (2012) Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland. Wissenschaftliche Untersuchung im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ). BMFSFJ, Berlin

Wetzels P (1997) Gewalterfahrungen in der Kindheit. Sexueller Missbrauch, körperliche Misshandlung und deren langfristige Konsequenzen. Nomos, Baden-Baden

Zimmermann P (2011) Sexualisierte Gewalt gegen Kinder in Familien. Expertise erstellt im Auftrag von Dr. Christine Bergmann, der Unabhängigen Beauftragten zur Aufarbeitung sexuellen Missbrauchs. Deutsches Jugendinstitut (DJI), München

Weiterführende Literatur

Bintig A (2013) Grenzverletzungen im AOK Pro Scouting am Aloisiuskolleg Bonn – Bad Godesberg. Herausgegeben von Aloisiuskolleg Bonn gemeinnützige GmbH. ► http://gruene-bonn.de/fileadmin/user_upload/gruene_kvfr_bonn/Fotos/themen/Schulen/Bericht_Bintig_Ako_Pro_ohne_7_8_geschwaerzt.pdf. Zugegriffen: 21. Juni 2014

Enders U (2010) Sexueller Missbrauch in Institutionen. Zur Strategie der Täter, zur Verantwortung der Institution und den Reaktionen der Kirche. In: Goertz S, Ulonska H (Hrsg) Sexuelle Gewalt: Fragen an Kirche und Theologie. LIT-Verlag, Berlin

Enders U, Kossatz Y (2012) Grenzverletzung, sexueller Übergriff oder sexueller Missbrauch? In: Enders U (Hrsg) Grenzen achten. Schutz vor Missbrauch in Institutionen. Ein Handbuch für die Praxis. Kiepenheuer & Witsch, Köln, S 30–53

Enders U, Wolters D (2009) Wir können was, was ihr nicht könnt. Ein Bilderbuch über Doktorspiele und Zärtlichkeit mit didaktischem Begleitmaterial. Mebes & Noack, Köln

Fegert JM, Wolff M (Hrsg) (2006) Sexueller Missbrauch durch Professionelle in Institutionen. Prävention und Intervention. Ein Werkbuch, 2. Aufl. Beltz Juventa, Weinheim, München

Informationszentrum Kindesmisshandlung/Kindesvernachlässigung, (IzKK) (Hrsg)(2007) Sexualisierte Gewalt durch Professionelle in Institutionen. IzKK-Nachrichten, Heft 1, München

Kappeler M (2011) Anvertraut und ausgeliefert. Sexuelle Gewalt in pädagogischen Einrichtungen: nicolai, Berlin
Obermayer B, Stadler R (2011) Bruder, was hast Du getan? Kloster Ettal. Die Täter, die Opfer, das System. Kiepenheuer & Witsch, Köln
Tschan W (2005) Missbrauchtes Vertrauen. Sexuelle Grenzverletzungen in professionellen Bezügen. Ursachen und Folgen. Karger, Basel
Zartbitter e.V. (2009) Zur Differenzierung zwischen Grenzverletzungen, Übergriffen und strafrechtlich relevanten Formen von Gewalt im pädagogischen Alltag. Checkliste. ► http://www.zartbitter.de/gegen_sexuellen_missbrauch/Fachinformationen/6000_schutz_vor_missbrauch_in_institutionen.php. Zugegriffen: 21. Juni 2014
Zinsmeister J, Ladenburger P, Mitlacher I (2011) Schwere sexuelle Grenzverletzungen zum Nachteil von Kindern und Jugendlichen im Aloisiuskolleg Bonn – Bad Godesberg. Abschlussbericht zur Untersuchung im Auftrag der Deutschen Provinz der Jesuiten, Köln. ► http://www.jesuiten.org/fileadmin/Redaktion/Downloads/Abschlussbericht_AKO_Zinsmeister.pdf. Zugegriffen: 21. Juni 2014

Die Leitlinien zur Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden bei sexuellem Kindesmissbrauch in Institutionen – Konsequenzen für die Praxis

Andrea Kliemann

Basiert auf dem modularen E-Learning-Kurs der Universität Ulm.

J. M. Fegert et al. (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen,*
DOI 10.1007/978-3-662-44244-9_32,

32.1 Entstehungszusammenhang der Leitlinien zur Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden

Im Laufe weniger Wochen wurden im Jahr 2010 immer neue, skandalöse Vorfälle sexuellen Missbrauchs an Kindern und Jugendlichen in Institutionen wie der katholischen Kirche, öffentlichen Schulen und anderen kirchlichen und (reform)pädagogischen Einrichtungen, Vereinen, Heimen und Kliniken bekannt. Die Bundesregierung reagierte bereits im März 2010 mit der Einsetzung einer Unabhängigen Beauftragten zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs (UBSKM) und der Einberufung eines »Runden Tisches Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich« (RTKM). Am RTKM beteiligten sich etwa 60 ausgewiesene Experten aus Wissenschaft, Praxis und Politik (UBSKM 2011).

Zu den Zahlen über Betroffene, die sich bei der UBSKM (2011) gemeldet haben, und dem Kontext der geschilderten Missbrauchsgeschehen siehe Kliemann u. Fegert 2011 und Fegert et al. 2011.

Es wurden drei Arbeitsgruppen (AG) mit zahlreichen Unterarbeitsgruppen (UAG) eingerichtet (Überblick über die Arbeit des RTKM bei Fegert u. Meysen 2010, S. 521 ff.):

- AG I »Prävention – Intervention – Information« unter Leitung des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (**BMFSFJ**)
- AG II des Bundesministeriums der Justiz (**BMJ**) mit dem Titel »Durchsetzung staatlicher Strafanspruch – Rechtspolitische Folgerungen – Anerkennung des Leidens der Opfer sexuellen Missbrauchs in jeglicher Hinsicht«
- AG III des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (**BMBF**) mit den Themen »Forschung, Lehre und Ausbildung«

Zur Stärkung der Prävention von sexuellem Missbrauch in öffentlichen und privaten Einrichtungen, in denen Kinder und Jugendliche gebildet, erzogen, betreut und behandelt werden, und um künftig der Vertuschung solcher Fälle in den Institutionen vorzubeugen, wurden in den Arbeitsgruppen des BMFSFJ und des BMJ übergreifende Leitlinien zur Prävention sexualisierter Gewalt, zur Intervention sowie zur Aufarbeitung in Institutionen erarbeitet. Anschließend wurden diese vom RTKM verabschiedet und im offiziellen Abschlussbericht vorgestellt (BMJ et al. 2011).

Die Leitlinien sollen in die Praxis der betroffenen Institutionen integriert werden und hier zur Etablierung konkreter Verfahren und Standards zum Schutz von Mädchen und Jungen in den Einrichtungen führen. Das betrifft teil- und vollstationäre Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe, Freizeiteinrichtungen oder medizinische Einrichtungen wie Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Kurkliniken und pädiatrische Krankenhäuser, ebenso wie rund 51.000 Kindertageseinrichtungen, 43.000 Schulen und 91.000 Sportvereine (Pressemitteilung Nr. 1 der UBSKM vom 13. Dezember 2011). Damit bekommen die Leitlinien direkte Geltung und erhebliche Bedeutung für mit Kindern und Jugendlichen arbeitende Institutionen und deren Angehörige aus vielen Bereichen.

Im Folgenden werden zunächst die Leitlinien von BMFSFJ und BMJ kurz vorgestellt, da es sich gewissermaßen um ein »Leitlinienpaket« handelt. Die Leitlinie des BMFSFJ nimmt ausdrücklich Bezug auf die Leitlinie des BMJ. Im Anschluss daran wird der konkrete Verfahrensablauf zur Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden nach den Leitlinien des BMJ näher erläutert.

32.2 Die Mindeststandards des BMFSFJ

Mitte 2011 verabschiedete das Bundesfamilienministerium (BMFSFJ) »Leitlinien zur Prävention und Intervention sowie zur langfristigen Aufarbeitung und Initiierung von Veränderungen nach sexualisierter Gewalt durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Institutionen«.

Für eine bessere Lesbarkeit und um eine Unterscheidung zu den Leitlinien zur Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden zu ermöglichen, werden die Leitlinien des BMFSFJ im Folgenden als »Mindeststandards« bezeichnet. So lautete auch der Arbeitstitel.

Diese Leitlinie sieht Maßnahmen zur Intervention und Prävention von Machtmissbrauch in Institutionen des Bildungs-, Erziehungs-, Gesundheits- und Sozialsektors vor. Die Träger der jeweiligen Institutionen wie Schulen, Internate, Heime, Kitas, Kliniken etc. sollen im Sinne eines Qualitätsentwicklungsprozesses

1. präventive Maßnahmen,
2. einen Handlungsplan zur Intervention sowie
3. Handlungsleitlinien zur langfristigen Aufarbeitung und organisatorischen Veränderung in Fällen von sexualisierter Gewalt durch Erwachsene gegenüber Kindern und Jugendlichen bzw. unter Kindern und Jugendlichen erarbeiten (■ Abb. 32.1).

Implementiert werden sollen verschiedene in den Mindeststandards festgelegte Maßnahmen zur Prävention (1.) wie zielgruppenspezifische Angebote und interne Beschwerdeverfahren.

Außerdem sollen Handlungsleitlinien zur Aufarbeitung und zukunftsgerichteten Veränderung (3.) erarbeitet werden, z. B. zur Sicherstellung der Beteiligung aller Betroffener und Beteiligter, zur Aufarbeitung der strukturellen Fehlerquellen oder auch dazu, wie Personen

Abb. 32.1 Mindeststandards – »Leitlinien zur Prävention und Intervention sowie zur langfristigen Aufarbeitung und Initiierung von Veränderungen nach sexualisierter Gewalt durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Institutionen«. (Nach: Fegert u. Kliemann 2012, S. 488)

rehabilitiert werden können, die fälschlicherweise einem Verdacht ausgesetzt wurden (Mindeststandards, S. 3 ff.).

Hinsichtlich der Intervention (2.) sollen Handlungspläne entworfen werden, in denen die Verantwortlichkeiten und Rollen der Akteure (Träger, Leitung, Mitarbeiter/innen etc.) näher bestimmt werden. Außerdem sind Beteiligungs- und Selbstbestimmungsrechte der Betroffenen zu verankern, Einschätzungsaufgaben bezüglich Vermutungen zu beschreiben und Angaben darüber zu machen, wann und wie unabhängige Fachberatung hinzuzuziehen ist. Auch sollen mögliche Sofortmaßnahmen zum Schutz Betroffener und vorhandene Regelungen zur Verschwiegenheit (z. B. die strafrechtliche Schweigepflicht für Psychologinnen/Psychologen, Ärztinnen/Ärzte, Sozialarbeiter/innen und Lehrer/innen) sowie zur Erforderlichkeit einer Einwilligung der Betroffenen in eine Informationsweitergabe bzw. die Voraussetzungen einer Datenübermittlung notfalls gegen deren Willen in verständlicher Weise beschrieben werden. Meldepflichten an Aufsichtsbehörden, zuständige Jugendämter und ggf. Vormünder/Vormundinnen sind zu benennen und es ist ein Verfahren zur differenzierten Dokumentation zu entwickeln.

Der zu erstellende Handlungsplan zur Intervention im Falle eines sexuellen Kindesmissbrauchs sieht zudem unter anderem die Einbeziehung von Polizei und Staatsanwaltschaft »in Übereinstimmung mit den Leitlinien zur Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden« vor, Abb. 32.1 (Mindeststandards, S. 5). An dieser Stelle wurden also die Leitlinien des BMJ in die Mindeststandards des BMFSFJ einbezogen, da die Leitlinien **eine** wichtige Interventionsmaßnahme bei Verdacht auf Kindesmissbrauch in einer Einrichtung darstellen.

32.3 Die Leitlinien zur Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden

In einer Arbeitsgruppe des Bundesjustizministeriums (BMJ) wurden durch eine Unterarbeitsgruppe »Leitlinien zur Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden« (im Folgenden als »Leitlinien« bezeichnet) für Institutionen

erarbeitet. Ziel war es, die Vertuschung von Missbrauchsfällen, wie sie in der Vergangenheit in einzelnen Organisationen wiederholt erfolgt ist, durch möglichst frühzeitige Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden zu verhindern und damit eine effizientere Strafverfolgung zu ermöglichen sowie ggf. weitere gleich gelagerte Straftaten zu verhindern (vgl. Nr. 1 der Leitlinie; im Folgenden beziehen sich die Angaben der Nummern stets auf die Leitlinien).

Bei den Leitlinien handelt es sich um Handlungsempfehlungen des BMJ zum Umgang mit Fällen des Verdachts auf einen sexuellen Missbrauch durch Angehörige (haupt-, neben-, freiberuflich und ehrenamtlich Tätige, Nr. 2) oder Jugendliche (Nr. 4d) in öffentlichen oder privaten Institutionen, in denen Kinder und Jugendliche sich durch faktische Näheverhältnisse in Abhängigkeits- oder Machtverhältnissen befinden.

Die Leitlinien betreffen ausdrücklich nicht jene (häufigeren) Fälle, in denen in der Institution – z. B. während der Tagesbetreuung oder im Rahmen einer stationären Behandlung – ein z. B. familiärer Missbrauch eines Kindes oder Jugendlichen bekannt wird (Nr. 2).

Private und freie Träger können sich im Wege der **Selbstverpflichtung** an den Leitlinien orientieren. Allerdings soll die Bewilligung öffentlicher Mittel sowie eine ggf. erforderliche Betriebserlaubnis von der Umsetzung entsprechender Konzepte abhängig gemacht werden. Dies wurde durch das Bundeskinderschutzgesetz bereits im SGB VIII festgeschrieben, vgl. §§ 45, 74 und 79a SGB VIII.

Öffentliche Institutionen wie Schulen, öffentliche Krankenhäuser, Kitas, Jugendämter etc. werden allerdings mittels »staatlicher Umsetzungsmaßnahmen« durch die zuständigen übergeordneten Behörden **verbindliche Regelungen** zur Umsetzung der Leitlinien zu treffen haben.

32.4 Leitliniengemäßes Vorgehen im Verdachtsfall

Der Grundsatz der Leitlinien (Nr. 3a) lautet:

Grundsatz der Leitlinien (Nr. 3a)
Generelle Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden bei tatsächlichen Anhaltspunkten, die darauf hindeuten, dass eine Straftat gegen die sexuelle Selbstbestimmung eines Minderjährigen innerhalb der Einrichtung oder durch Angehörige der Institution begangen worden sein könnte.

32.4.1 Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden vs. Schweigepflicht

Bevor im Folgenden das gewünschte Vorgehen nach den Leitlinien genauer erläutert wird, soll auf ein grundlegendes Problem hingewiesen werden, das für schweigepflichtige Berufsgruppen wie Fachkräfte in der Sozialen Arbeit oder Gesundheitsberufe von elementarer Bedeutung für den gesamten Umgang mit den Leitlinien ist:

Gesetzliche Datenschutzrechte und Schweigepflichten bleiben von den Leitlinien unberührt (Nr. 1).

Das gilt nicht nur für die vom BMJ formulierten Leitlinien zur Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden, sondern auch für alle von Trägern oder Behörden formulierten Leitlinien und Handlungsempfehlungen.

Leitlinien stellen keine Gesetze dar und können gesetzliche Rechte und Pflichten wie die **Schweigepflicht** gemäß § 203 StGB nicht aushebeln. Vorliegend bedeutet das, dass Berufsgruppen die unter § 203 StGB fallen – wie z. B. Sozialpädagoginnen/-pädagogen und Sozialarbeiterinnen/-arbeiter, Ärztinnen/Ärzte, Hebammen, Lehrerinnen/Lehrer (als Beamte oder öffentlich Bedienstete gemäß § 203 Abs. 2 StGB), Psychologinnen/Psychologen etc. – zunächst einmal ihre berufliche Schweigepflicht zu beachten haben, egal was die Leitlinien vorschreiben. Die Schweigepflicht ist also von allen schweigepflichtigen Personen bei jedem einzelnen Vorgehen nach den Leitlinien immer mit zu berücksichtigen.

Dies ist in den Leitlinien zur Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden zwar kurz an unauffälliger Stelle erwähnt, hätte nach Auffassung der Verfasserin aber deutlicher hervorgehoben und erläutert werden müssen:

- Zum einen, um das potenzielle **Opfer** davor **zu schützen**, dass sein Vertrauen enttäuscht und über seinen Kopf hinweg – oder im schlimmsten Falls sogar gegen seinen Willen – ein Strafverfahren eingeleitet wird, das es möglicherweise (noch) gar nicht mittragen kann und das erhebliche psychische Folgen mit sich bringen kann. Dabei ist zu beachten, dass ein einmal eingeleitetes Verfahren nicht mehr gestoppt werden kann. Weder das Opfer noch andere Beteiligte haben dann noch Einfluss auf die Ermittlungen oder die Durchführung des Verfahrens.
- Zum Zweiten sollten sich diejenigen, die ihr Verhalten an den Leitlinien ausrichten (müssen), ihrer gesetzlichen Schweigepflicht und der daraus resultierenden Pflichten sehr bewusst sein, damit sie nicht Gefahr laufen, sich selbst **strafbar** zu machen, indem sie Informationen an die Einrichtungsleitung, externe Fachkräfte, Eltern oder andere Personen zwar gemäß den

Leitlinien zur Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden – aber ggf. ohne Einwilligung oder andere gesetzliche Rechtfertigungsgründe – weitergeben und dadurch ihre Schweigepflicht gemäß § 203 StGB brechen.

Vertrauliche Informationen dürfen nur dann an die Institutionsleitung, externe Beratungsstellen, die Erziehungsberechtigten oder gar die Polizei weitergegeben werden, wenn das betroffene Kind bzw. der/die betroffene Jugendliche damit einverstanden ist oder wenn ein Gesetz dies erlaubt (▶ Abschn. 32.5**). Die Leitlinien selbst stellen keinen gesetzlichen Rechtfertigungsgrund für eine Informationsweitergabe dar!**

Dieser Hinweis der Verfasserin auf die Rolle von Schweigepflichten soll nicht dazu führen, dass bestehende Leitlinien in den Einrichtungen ignoriert werden; das Ziel der Leitlinien, Vertuschung zu verhindern, ist ungemein wichtig. Die Hoffnung ist vielmehr, dass in noch zu formulierenden Leitlinien

1. diese Kritik aufgegriffen wird und
2. Datenschutz- und Schweigepflichten ausdrücklich mit einbezogen und erläutert werden, um nicht nur eine effiziente Strafverfolgung zu gewährleisten, sondern auch den Schutz des Opfers und seines Vertrauens zu berücksichtigen und die Fachkräfte vor eigener Strafbarkeit zu schützen.

Tipp

Regen Sie in Ihren Einrichtungen Fortbildungen zu Datenschutz und Schweigepflicht an. Ein gut informierter und sicherer Umgang mit der Schweigepflicht verhindert zögerliches oder gar fehlerhaftes Handeln und fördert Kinderschutz.

Das genaue leitliniengemäße Vorgehen im Verdachtsfall ist ◘ Abb. 32.2 zu entnehmen und wird im Folgenden näher erläutert.

32.4.2 Einbeziehung der Einrichtungsleitung

Mitarbeiter/innen, die Kenntnis von Anhaltspunkten für einen Missbrauch in der Einrichtung erhalten, informieren schnellstmöglich die Leitungsebene – und ggf. spezielle Ansprechpartner/innen der Institution für solche Fälle – über alle Verdachtsmomente, den Beginn, Verlauf und Abschluss der Gespräche, da die Leitung die Verantwortung für die Anzeige bzw. den Zeitpunkt der Anzeigeerstattung trägt (Nr. 5). Dieses Vorgehen kann im Einzelfall mit einer ggf. bestehenden Schweigepflicht nicht vereinbar sein (▶ Abschn. 32.4.1).

Sollten Vertreter/innen der Leitungsebene verstrickt sein, sind nur die anderen Vertreter/innen der Leitungsebene, zusätzlich ggf. die Aufsichtsbehörde und bei fortdauernder Gefährdung des Opfers unmittelbar die Strafverfolgungsbehörden zu informieren (Nr. 5).

Als »tatsächliche« Anhaltspunkte bezeichnen die Leitlinien ausdrücklich auch »Aussagen von Personen über eigene Wahrnehmungen, […] Aussagen über Wahrnehmungen Dritter« sowie »anonyme Hinweise oder Gerüchte« (Erläuterung Nr. 3a).

Auch nach den Leitlinien stellt nicht jede Verhaltensänderung für sich genommen bereits einen tatsächlichen Anhaltspunkt für sexuellen Missbrauch dar. Zu beachten sind der Zusammenhang und ggf. die Hintergründe für die Verhaltensänderung. Dies ist bei Bedarf durch entsprechend qualifizierte Mitarbeiter/innen oder die Einbeziehung externen Sachverstandes zu ergründen.

32.4.3 Plausibilitätskontrolle

Leitungsverantwortliche haben dann »im Rahmen einer Plausibilitätskontrolle die Fälle auszuscheiden, die mangels tatsächlicher Anhaltspunkte eine Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden offenkundig sachwidrig erscheinen lassen« (Erläuterung zu Nr. 3a).

Kriterien für eine solche Plausibilitätskontrolle gibt es allerdings nicht. Sie kann sich im Prinzip nur nach dem allgemeinen Menschenverstand richten. Die Antizipation strafrechtlicher Erfolgswahrscheinlichkeit o. Ä. ist jedenfalls nicht gemeint. Gemeint ist wohl vielmehr der Ausschluss von offensichtlichen Falschbeschuldigungen im Rahmen von Streichen etc.

Die Plausibilitätskontrolle durch die Einrichtungsleitung soll aber ohne eine Befragung von mutmaßlichen Opfern oder Verdächtigen stattfinden.

Begründung: Die Leitlinien haben vor allem eine effektive Strafverfolgung im Blick. Der Staatsanwaltschaft soll »ein erster Zugriff auf die Sphäre des Verdächtigen ermöglicht« werden. Der/die mutmaßliche Täter/in soll vorher nicht durch Befragungen gewarnt werden. In dem Falle bestünde Verdunkelungsgefahr. Zudem sollen mutmaßliche Opfer nicht der Gefahr von Mehrfachvernehmungen ausgesetzt werden. Diese sind für die Betroffenen nicht nur belastend, sie können durch eine eventuelle Suggestivwirkung und ein dadurch resultierendes »Shaping«

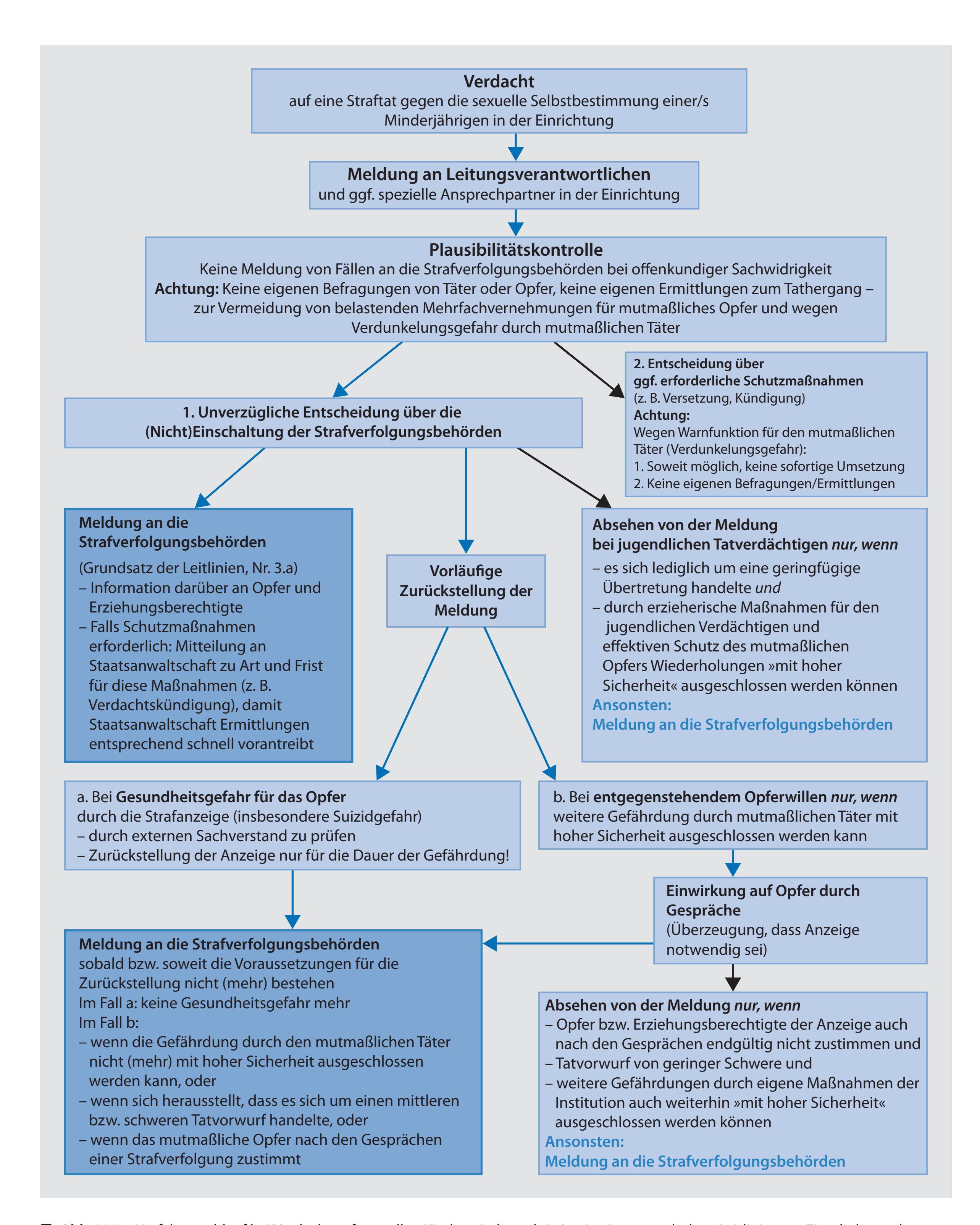


Abb. 32.2 Verfahrensablauf bei Verdacht auf sexuellen Kindesmissbrauch in Institutionen nach den »Leitlinien zur Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden«. (Nach: Fegert u. Kliemann 2012, S. 493)

32

(Beeinflussung/Gestaltung/Umformung) von Aussagen den Beweiswert der Aussagen von Opferzeugen deutlich mindern und bisweilen auch durch eine ungenügende Befragungstechnik Widersprüche aufwerfen, was ein anschließendes Strafverfahren deutlich erschweren kann.

Um ein mögliches Strafverfahren nicht zu gefährden, sollen nach den Leitlinien zudem »unaufschiebbar erforderliche Maßnahmen« zum Schutz der Opfer – z. B. Abordnungen/Versetzungen, vorübergehendes Verbot der Dienstgeschäfte, fristlose Kündigung – zunächst zurückgestellt werden. Die Staatsanwaltschaft ihrerseits soll möglichst zügig ermitteln, damit diese notwendigen Maßnahmen zum Opferschutz anschließend zeitnah ergriffen werden können (Erläuterung zu Nr. 6).

Nach Auffassung der Autorin zielen diese Vorgaben der Leitlinien ausschließlich auf eine effektive Strafverfolgung und sind durchaus kritisch zu sehen: Die Einrichtung hat zunächst einmal die Pflicht, (potenzielle) Opfer zu schützen und zu diesem Zweck »unaufschiebbar erforderliche Maßnahmen« auch umgehend einzuleiten. Es ist kaum denkbar, dass z. B. ein verdächtigter Lehrer ein mögliches Opfer weiterhin unterrichtet – und sei es auch nur für wenige Tage. Zudem kommt der Institution als Arbeitgeber eine Fürsorgepflicht gegenüber dem verdächtigten Mitarbeiter zu. Auch im Vorfeld einer Verdachtskündigung muss der Arbeitgeber dem Arbeitnehmer die Möglichkeit zur Stellungnahme einräumen. Wie diese Pflichten oder das Ergreifen der genannten Schutzmaßnahmen ohne Befragung erfüllt werden sollen, beschreibt die Leitlinie nicht (weitere kritische Anmerkungen zu den Leitlinien finden sich bei Kliemann u. Fegert im Druck).

Hier ist noch einmal darauf hinzuweisen, dass es sich bei den Leitlinien um Handlungsempfehlungen ohne Gesetzescharakter handelt. Dem Träger bleibt die Gestaltungsfreiheit, wie er Leitlinien zur Prävention und Intervention in seiner Einrichtung formulieren und umsetzen möchte.

Wird der Verdacht von der Leitung als plausibel erachtet, ist nach den Leitlinien »unverzüglich« über die Einbeziehung der Staatsanwaltschaft zu entscheiden (Erläuterung Nr. 5).

32.5 Entscheidung über die Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden

32.5.1 Meldung an die Strafverfolgungsbehörden

Nach dem Grundsatz der Leitlinien zur Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden hat die Leitung im Falle eines plausiblen Verdachts auf sexuellen Missbrauch in der Einrichtung eine Meldung des Vorfalls an die Strafverfolgungsbehörde vorzunehmen (Nr. 3a). Einzuschalten ist die örtlich zuständige Staatsanwaltschaft oder Polizei. Über die Einbeziehung der Strafverfolgungsbehörden sind Opfer bzw. Erziehungsberechtigte zu unterrichten (Nr. 6).

Wie bei jeder Weitergabe von personenbezogenen Daten sind auch hier die gesetzlichen Regelungen zu Schweigepflicht und Datenschutz zu berücksichtigen. Gegen den Willen des Minderjährigen dürfen die Eltern nur einbezogen werden, wenn ein Gesetz dies zulässt (vgl. die Ausführungen zur Schweigepflicht unter ► Abschn. 32.4.1).

Auch bei der Meldung an die Strafverfolgungsbehörden sind die in der Institution bzw. für die jeweiligen Berufsgruppen (z. B. Psychologinnen/Psychologen, Sozialarbeitende/-pädagogen, Ärztinnen/Ärzte, Hebammen, Lehrkräfte) geltenden datenschutzrechtlichen Vorgaben zu beachten (► Abschn. 32.4.1). Sollten keine Datenschutzregelungen oder Schweigepflichten (► Abschn. 32.5.4) entgegenstehen, **ist** die Staatsanwaltschaft bzw. Polizei einzuschalten.

> **Strafverfolgungsbehörden haben das Legalitätsprinzip zu beachten. Das bedeutet, dass sie, wenn sie Kenntnis von einer möglichen Straftat erlangen, gesetzlich verpflichtet sind, diese zu verfolgen (§ 163 StPO).**

Polizei und Staatsanwaltschaft können also **nicht** frei entscheiden, ob sie eine mögliche Straftat verfolgen oder nicht. Das gilt auch, wenn z. B. die Polizei Fachkräfte oder Leitung der Einrichtung erst darüber berät, ob im Einzelfall Anzeige erstattet werden sollte oder nicht. Hat die Polizei **Kenntnis** von dem Vorfall – oder beurteilt sie z. B. die Schwere der Handlungen anders als die Einrichtung – **wird** die Straftatverfolgung eingeleitet, unabhängig vom Kontext des Vorfalles oder weiteren Umständen wie Befindlichkeit oder möglicher Stigmatisierung der Betroffenen (des Täters wie des Opfers). Keiner der Beteiligten hat dann noch Einfluss auf das Ob, Wann oder Wie der Ermittlungen. Die Konsequenzen und Belastungen sind zu Beginn des Prozederes schwer absehbar, können aber erheblich sein (vgl. Kliemann u. Fegert 2011; König et al. 2010).

Grundsätzlicher Hinweis für Fachkräfte zum Umgang mit Strafverfolgungsbehörden

Den Fachkräften sei deshalb angeraten, eine Kommunikation mit den Strafverfolgungsbehörden generell sehr bewusst zu führen und Daten von Betroffenen – auch mündlich – nur weiterzugeben, wenn einer ggf. folgenden Ermittlung gegen die Jugendlichen nichts entgegen steht. Zu beachten sind auch hier mögliche Schweigepflichten der Fachkräfte. Diese gelten, wie ausgeführt, auch gegenüber den Strafverfolgungsbehörden.

Besondere Aufmerksamkeit ist in vermeintlich alltäglichen Hilfesituationen gefordert, z. B. in gemeinsamen Fallkonferenzen oder in Gesprächen mit Kontaktpolizisten. Ist die Polizei »sozialarbeiterisch tätig«, entsteht schnell der Eindruck, alle Beteiligten würden sich gleichermaßen helfend unter denselben Anschauungen und Prämissen für das Kind einsetzen. Auch wenn dies menschlich bei den beteiligten Polizeibeamten der Fall sein mag – die beruflichen Voraussetzungen und Anforderungen sind letztlich auf die Verteidigung der Rechtsordnung ausgerichtet. Steht eine mögliche Straftat im Raum, hat das Legalitätsprinzip für die Strafverfolgungsbehörden unbedingten Vorrang, auch wenn dies eine mögliche Hilfe für den Jugendlichen aus Sicht der Einrichtung erschweren oder unmöglich machen sollte (weiterführend Kliemann 2010).

Ungeachtet dessen soll aber nach den Leitlinien die kategorische Anzeigeerstattung lediglich nach wenigen, eng begrenzten Ausnahmekriterien (Nr. 4) zurückgestellt bzw. davon abgesehen werden:

- Zum Schutz des Opfers
- Bei entgegenstehendem Opferwillen
- Bei jugendlichen Tatverdächtigen

Die einzelnen Ausnahmen werden im Folgenden näher beschrieben und kritisch erläutert.

32

32.5.2 Vorläufige Zurückstellung der Anzeige

Zum Schutz des Opfers

»Wenn die Belastung durch ein Strafverfahren eine nicht anders abwendbare unmittelbare Gefährdung der körperlichen oder psychischen Gesundheit des Opfers verursachen kann«, kann die Meldung an die Strafverfolgungsbehörden »für die Dauer der Gefährdung« zurückgestellt werden (Nr. 4a).

Schon die Einleitung eines Ermittlungsverfahrens kann für das mutmaßliche Opfer eine erhebliche Belastung darstellen, insbesondere wenn es dafür nicht bereit ist und eine Anzeige nicht selbst mitträgt. Zu denken ist allein an die notwendige, ggf. mehrfache Aussage, Befragungen zum schambesetzten Geschehen, ggf. psychiatrische Glaubhaftigkeitsbegutachtungen oder auch die Konsequenzen des möglichen Verfahrensausgangs, z. B. Einstellung, Freispruch.

Vergleiche zu den Gründen von Betroffenen für die Nichtanzeige Kliemann u. Fegert 2011 und zu den Belastungen durch ein Strafverfahren König et al. 2010.

Ob diese Ausnahme von der Anzeigeerstattung nach Nr. 4a der Leitlinien vorliegt, darf allerdings nicht durch die Institution oder deren Mitarbeiter selbst festgestellt werden, sondern ist durch die Hinzuziehung unabhängigen Sachverstandes zu prüfen.

Dies erscheint insbesondere mit Blick auf mögliche Vertuschungstendenzen der Institution sinnvoll. Die Institution ist allerdings nicht verpflichtet, auf die Meldung zu verzichten (»kann«).

Auch ist die Schwelle für eine Rechtfertigung der Zurückstellung der Anzeige für die Institution recht hoch gesetzt. Die Leitlinien benennen die **Lebensgefahr** für das Opfer als ausreichende Belastung für die Zurückstellung einer Anzeige: Nur, wenn »aufgrund der Gesamtsituation zu befürchten ist, dass das Opfer den mit der Strafverfolgung verbundenen psychischen Belastungen nicht gewachsen sein könnte (insbesondere Suizidgefahr)« soll die Meldung an die Strafverfolgungsbehörden für die Dauer der Gefährdung zurückgestellt werden (Erläuterung Nr. 4a).

Akute psychische Belastung oder auch Suizidalität muss regelmäßig von Kinder- und Jugendpsychiatern festgestellt werden; eine solche Einschätzung ist von der Kernkompetenz der »insoweit erfahrenen Fachkräfte« der Kinder- und Jugendhilfe nicht umfasst.

Tipp für Träger

Vor dem Hintergrund, dass ein Strafverfahren ohne Mitwirkung des Opfers kaum durchführbar ist, das Opfer hierdurch aber erheblichen Belastungen ausgesetzt wird, plädiert die Verfasserin dafür, auch hier wiederum vom Gestaltungsrecht Gebrauch zu machen und bei der Formulierung eigener Leitlinien der Berücksichtigung der Wünsche des Opfers ein größeres Gewicht einzuräumen.

Bei entgegenstehendem Opferwillen

Weiterhin kann eine Zurückstellung der Meldung an die Strafverfolgungsbehörden unter folgenden zwei Voraussetzungen erfolgen:

1. wenn Opfer oder Erziehungsberechtigte keine Strafverfolgung wünschen **und**
2. wenn »eine weitere Gefährdung des Opfers und eine Gefährdung anderer potentieller Opfer durch den Täter oder die Täterin durch organisatorische Maßnahmen mit hoher Sicherheit für den Binnenbereich der Institution ausgeschlossen werden kann«.

Gründe dafür, dass keine Strafverfolgung gewünscht wird, sind oft zahlreich vorhanden (Scham, Aussichtslosigkeit, zu hohe emotionale Belastung) und wurden von Betroffenen, die sich im Zuge des »Missbrauchsskandals« 2010 bei der UBSKM zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs gemeldet hatten, auch konkret so benannt (Kliemann u. Fegert 2011).

Widerspricht das Opfer einer Anzeigeerstattung, soll dieser Wunsch nach den Leitlinien nicht einfach hingenommen, sondern durch ein **unterstützendes Gespräch** »in alters- und situationsgerechter Weise« auf das mutmaßliche Opfer dahingehend eingewirkt werden, dass »Verständnis für die Notwendigkeit der strafrechtlichen Verfolgung des Täters oder der Täterin und die Bereitschaft zur Aussage« geweckt werden und es ggf. auch zur Erstattung einer eigenen Strafanzeige ermutigt wird (Leitlinie Nr. 4b). Dabei soll auch auf die Möglichkeit externer Beratung aufmerksam gemacht werden.

Aus Opferschutzgesichtspunkten kann ein einfühlsames verständnisvolles Gespräch sicher hilfreich sein, um das mutmaßliche Opfer zu stützen und so weit zu stärken, dass es ggf. sogar eine Anzeige erstatten oder mittragen und in der Folge die erheblichen Belastungen durch ein Ermittlungs- und Strafverfahren aushalten kann.

Umso wichtiger ist der Hinweis auf externe Beratung durch Beratungsstellen, die die spezifische Fachkompetenz für solche Fälle aufweisen (z. B. die »insoweit erfahrenen Fachkräfte« der Kinder- und Jugendhilfe oder in Opferberatungsstellen).

In den Leitlinien ist jedoch auch vorgesehen, das Opfer in einem solchen Gespräch auf die Notwendigkeit einer Strafverfolgung und eine »in jedem Fall« erfolgende Weitergabe des Geheimnisses an die Leitungsebene – und damit ggf. einhergehender Missachtung des Vertrauensverhältnisses – hinzuweisen. Es soll außerdem thematisiert werden, inwieweit die Strafverfolgung dem Schutz weiterer Kinder und Jugendlicher dient (siehe Erläuterung zu 4b).

Aus Opferperspektive kann nach Auffassung der Autorin ein solches »Überreden« mit dem Hinweis darauf, dass zumindest die Leitungsebene auch gegen den Willen des Opfers informiert wird und zudem das Opfer durch eine Strafanzeige zum Schutz potenzieller weiterer Opfer beitragen könne, ggf. als erheblicher Druck empfunden werden. Ein solches Vorgehen ist mit der Berufsethik von pädagogischen und Heilberufen kaum vereinbar. Letztlich darf der Erfolg eines solchen »Beratungsgesprächs« nicht sein, dass

- das mutmaßliche Opfer sich nirgendwo mehr vertrauensvoll aufgehoben fühlt,
- ihm die Verantwortung für weitere Taten des Verdächtigen aufgebürdet wird und
- letztlich der Eindruck fehlender Selbstwirksamkeit übrig bleibt, weil es bei Äußerung seines Willens noch zusätzlich unter Druck gesetzt wird, diesen zu ändern oder zumindest nicht mehr zu äußern und sogar die Leitungsebene unabhängig von seinem Willen in die Angelegenheit eingeweiht wird.

Hier wird einmal mehr deutlich, welch Geistes Kind die Leitlinien sind: Allein der staatliche Strafanspruch steht im Vordergrund – die Bedürfnisse des Opfers in dieser sensiblen Situation werden nachrangig behandelt.

Zudem sei darauf hingewiesen, dass schweigepflichtige Berufsgruppen zunächst genau prüfen sollten, ob sie bei fehlender Einwilligung des Opfers in eine Informationsweitergabe eine gesetzliche Offenbarungsbefugnis haben! Liegt eine solche nicht vor, können sie sich bereits bei Einbeziehung der Leitungsebene strafbar machen. Dies kann nicht durch einen Hinweis auf die Regelungen in den Leitlinien zur Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden entschuldigt werden (siehe dazu ausführlich im folgenden Text sowie ► Abschn. 32.4.1). Insofern sei hier angeraten, mit einem solchen »Hinweis« auf die unbedingte Einbeziehung der Leitungsebene sehr sparsam umzugehen.

Wie eine **weitere Gefährdung** gemäß Voraussetzung 2 »mit hoher Sicherheit« konkret ausgeschlossen werden kann (zumal die entsprechenden organisatorischen Maßnahmen ja zunächst gerade **nicht** eingeleitet werden sollen, um den Täter nicht vorzuwarnen, ► Abschn. 32.4.3) bleibt nach den Leitlinien unklar und dem Ermessen und der Verantwortung der Leitungsebene überlassen.

Tipp für Träger

Hier wäre es ratsam, für die eigenen Institutionen eine Entscheidung zu treffen, ob organisatorische Maßnahmen zum Schutz der Kinder und Jugendlichen in den Einrichtungen trotz der möglichen Warnfunktion auch **vor einer Meldung** an die Strafverfolgungsbehörden ergriffen werden dürfen, um einen effektiven Schutz zu gewährleisten. Diese Entscheidung und ein entsprechender Verfahrensablauf sollte in den eigenen Handlungsempfehlungen konkret formuliert werden, um ein sicheres Handeln zu ermöglichen und die Einrichtungsleitung mit der Verantwortung hier nicht allein zu lassen. Dies wäre, nach hier vertretener Auffassung, für eine Verhinderung eines »Versickerns« von Informationen über Vorfälle in der Einrichtung (vorrangiges Ziel der Leitlinien, ► Abschn. 32.1) sicher sinnvoll.

32.5.3 Absehen von einer Anzeige

Bei entgegenstehendem Opferwillen

Der entgegenstehende Opferwille kann gemäß Leitlinie Nr. 4b unter sehr engen Voraussetzungen auch zum Ab-

sehen von der Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden führen, wenn Opfer bzw. Erziehungsberechtigte der Meldung endgültig – also auch nach dem oben beschriebenen Vorgehen des »Zuredens« – nicht zustimmen:

1. Es muss sich nach den Angaben des Opfers und den weiteren bekannten Umständen um ein »tatsächliches Geschehen von **geringer Schwere** handeln« und
2. weitere Gefährdungen müssen durch eigene Maßnahmen der Institution auch weiterhin »mit hoher Sicherheit« ausgeschlossen werden können.

Hinsichtlich der ersten Voraussetzung hat die Leitungsebene Gefährdungslage und tatsächliche Schwere des Tatverdachts zu prüfen und die Einschätzung »zwingend« durch unabhängige, fachlich qualifizierte Beratung bestätigen zu lassen (Erläuterung zu Nr. 4b).

Zur 2. Voraussetzung: Bei mittleren oder schweren Tatvorwürfen kommt das Absehen von der Anzeigeerstattung durch die Institution nach den Leitlinien **keinesfalls** in Betracht. Dies bedeutet, dass ein Kind oder Jugendlicher, das/der ein Missbrauchsgeschehen innerhalb der Institution von mittlerer bis erheblicher Schwere anvertraut, oder wenn dies in sonstiger Weise in der Einrichtung bekannt wird, nach den Leitlinien kein Recht auf ein Absehen von der Einleitung eines Ermittlungs- bzw. Strafverfahrens haben soll.

Lediglich die **Zurückstellung der Meldung** käme dann für die Dauer der Gespräche, in denen beim mutmaßlichen Opfer Verständnis für dieses Vorgehen geweckt werden soll, in Betracht (► Abschn. 32.5.2).

Nach Auffassung der Autorin wird damit dem Strafverfolgungsgedanken ein sehr hohes Gewicht im Vergleich zu den Kinderrechten beigemessen. So wünschenswert eine effektive Strafverfolgung in Fällen sexuellen Kindesmissbrauchs auch sein mag: Wenn auch nach vertrauensvollen Gesprächen Ängste, Unsicherheiten oder Schamgefühle des mutmaßlichen Opfers nicht so weit abgebaut werden können, dass das erwünschte Einvernehmen über die Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden erreicht werden kann, ist es aus Opferschutzgesichtspunkten nicht unbedingt ratsam, dennoch ein strafrechtliches Verfahren in Gang zu setzen, welches das Opfer unter Umständen psychisch gar nicht mittragen kann. Im Laufe des Verfahrens wird das mutmaßliche Opfer (ggf. mehrfach) dezidiert aussagen müssen, häufig findet eine Glaubhaftigkeitsbegutachtung des Kindes oder Jugendlichen statt und der oder die Betroffene wird über längere Zeit immer wieder mit der Tat und dem mutmaßlichem Täter konfrontiert. Im Zweifelsfall können gerade diese belastenden Umstände von Strafprozessen einen zusätzlich belastenden Verfahrensausgang wie Einstellung oder Freispruch noch begünstigen. Nicht selten kommt es zu so ungeschickt formulierten Einstellungsbescheiden durch die Staatsanwaltschaften, dass Betroffene dies als massive Belastung (bis hin zu suizidalen Krisen) erleben. Aus diesen Gründen erscheint es nach vorliegend vertretener Auffassung nicht sachgerecht, ein Vetorecht des mutmaßlichen Opfers praktisch unmöglich zu machen (vgl. weitere ausführliche Kritik bei Kliemann u. Fegert 2012). Außerdem ist zu beachten, dass das Absehen von einer Strafanzeige (die eben nur ein Mittel im Repertoire darstellt) keineswegs bedeutet, dass die Institution untätig bleiben muss und das mutmaßliche Opfer bzw. den Täter sich selbst überlässt: Es gibt verschiedene organisatorische und arbeitsrechtliche Maßnahmen, die z. B gegen Täter auch bisher ergriffen wurden und sehr effektiv sein können, z. B. Kündigungen, Suspendierungen, Hausverbote etc. (vgl. ausführlich Fegert u. Wolff 2006).

Bei jugendlichen Tatverdächtigen

Richtet sich der Tatverdacht gegen Jugendliche kann die Leitung unter zwei Voraussetzungen von der kategorischen Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden absehen (Nr. 4d):

a. Wenn es sich um eine nur »**geringfügige Übertretung**« handelt und
b. wenn durch erzieherische Maßnahmen oder psychologische Unterstützung des jugendlichen Verdächtigen sowie durch effektiven Schutz und Betreuung des mutmaßlichen Opfers die **Gefahr von Wiederholungen** »mit hoher Sicherheit« **ausgeschlossen** werden kann.

Generell ist durch die Einrichtungsleitung selbst einzuschätzen, ob diese Voraussetzungen für das Absehen von einer Anzeigeerstattung vorliegen. Dies schreibt der Leitungsebene eine hohe Verantwortung zu und kann sich je nach Einzelfall schwierig gestalten. Konkrete Regeln für die Beurteilung gibt es nicht. Deshalb wird die Hinzuziehung unabhängiger, fachlich qualifizierter Beratung empfohlen (Hier sind wiederum mögliche Schweigepflichten und Datenschutzregeln zu beachten, ► Abschn. 32.4.1).

Inhaltlich stellen die Leitlinien jedoch klar, dass es als »keinesfalls geringfügig« mehr anzusehen ist, wenn ein erhebliches Machtgefälle zwischen Verdächtigem und mutmaßlichem Opfer besteht (insbesondere bei institutioneller Funktion des Verdächtigen oder beachtlichem Altersabstand, Anwendung von Gewalt) »oder wenn die Tat sich aus Sicht des Opfers als nicht unerheblich darstellt.«

Bei dieser Ausnahme von der kategorischen Anzeigeerstattung wird deutlich, dass auch jene häufigen Fälle in die Leitlinien aufgenommen wurden, in denen **einvernehmliche** intime Handlungen zwischen einem beispielsweise 15-jährigen Schüler und einer noch nicht 14 Jahre alten Mitschülerin beobachtet werden. Solche Verhaltensweisen können unter den Straftatbestand des **§ 176 Abs. 1 StGB** fallen:

32

» Wer sexuelle Handlungen an einer Person unter vierzehn Jahren (Kind) vornimmt oder an sich von dem Kind vornehmen läßt, wird mit Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu zehn Jahren bestraft. «

»Wer« ist dabei jeder strafmündige Mensch, also auch ein Jugendlicher ab dem 14. Geburtstag.

Geht es nach den Leitlinien, kann hier allein schon der Altersunterschied oder die psychische Überlegenheit des 15-Jährigen zu der Annahme führen, dass die Handlungen nicht mehr als geringfügig zu beurteilen sind. Laut Abschlussbericht des RTKM sollen lediglich z. B. »einvernehmliche sexuelle Handlungen zwischen nahezu Gleichaltrigen ohne Gewaltanwendung, etwa zwischen einem strafmündigen 14-Jährigen und einer 13-Jährigen« von der Institution nicht angezeigt werden müssen. Alle anderen Vorfälle sollen dagegen an die Strafverfolgungsbehörden gemeldet werden.

Nach Auffassung der Autorin ist die Einbeziehung von Fällen auch einvernehmlicher sexueller Handlungen unter Jugendlichen in die Leitlinien zur Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden nicht nachvollziehbar, war doch ihr Hintergrund, Vertuschungen von Fällen sexuellen Kindesmissbrauchs in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen **durch Institutionen**, wie sie durch den Missbrauchsskandal 2010 offenkundig geworden sind, entgegenzuwirken. Dass nicht einvernehmliche Handlungen der Polizei gemeldet werden können und – im Einvernehmen mit dem mutmaßlichen Opfer – auch sollten, ist selbstverständlich und sollte ggf. in den Einrichtungen auch noch einmal deutlicher betont werden. Die Aufnahme solcher Fallkonstellationen in die Leitlinien zur Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden ist jedoch irritierend – insbesondere wenn in den Ausführungen zu Nr. 4d die Institution aufgefordert wird, Fällen mit jugendlichen Tatverdächtigen »zügig und mit großem Nachdruck« nachzugehen. Hier sollte gerade in Bezug auf die vielfachen einvernehmlichen Sexualkontakte (darunter fällt auch Küssen etc.) auch bedacht werden, dass eine Strafanzeige schwerwiegende Folgen für die Jugendlichen mit sich bringen kann (► Abschn. 32.5.2).

32.5.4 Wichtige Hinweise für Fachkräfte und Leitungsebene

Doch was passiert, wenn das Opfer – trotz eines unterstützenden Gespräches oder anderer Unterstützungsmaßnahmen – auf Geheimhaltung besteht? Die Institution soll nach den Leitlinien ausdrücklich **nicht verpflichtet** sein, auf die Anzeige zu verzichten, soll also nach Vorgabe der Leitlinien trotz entgegenstehenden Opferwillens die Strafverfolgungsbehörden einschalten können.

Zu beachten sind hier immer bestehende Schweigepflichten!

Steht der Opferwille einer Anzeige entgegen und auch ein weiteres Gespräch mit der/dem von sexuellem Missbrauch betroffenen Kind/Jugendlichen führt nicht zu dem Wunsch, Anzeige zu erstatten (vgl. ► Abschn. 32.5.2), ist dies eine von mehreren Stellen, an denen sich ein leitliniengemäßes Vorgehen und bestehende Schweigepflichten konträr gegenüberstehen können. Schweigepflichtige Fachkräfte und Einrichtungsleitungen können hier in der Praxis in einen Konflikt geraten, für den solide Kenntnisse im Umgang mit der Schweigepflicht und hohe Aufmerksamkeit im Einzelfall notwendig sind – ein Überblick über die wichtigsten Informationen wird im Folgenden gegeben.

Die Schweigepflicht gilt für alle Geheimnisse, die einem in § 203 StGB genannten Berufsgeheimnisträger (► Abschn. 32.4.1) anvertraut oder sonst bekannt geworden sind. Als **Geheimnis** gilt dabei jede Tatsache, die

- nur einem begrenzten Personenkreis bekannt oder zugänglich ist und
- an deren Geheimhaltung der Betroffene ein Interesse hat. Dazu gehören persönliche Daten wie der Name, die Tatsache und der Grund der Kontaktaufnahme, Gedanken, Empfindungen, familiäre und finanzielle Verhältnisse.

Die Information, dass ein Kind oder eine/ein Jugendlicher in der Einrichtung möglicherweise Opfer eines Missbrauchs geworden sein könnte, ist unzweifelhaft als Geheimnis einzuordnen und somit von der Schweigepflicht umfasst.

Die Schweigepflicht aus § 203 StGB gilt nicht nur gegenüber den Strafverfolgungsbehörden, sondern gegenüber »jedermann« – also auch z. B.

- für die nach den Leitlinien vorgeschriebene Hinzuziehung der Erziehungsberechtigten,
- gegenüber einer externen Fachberatung und sogar
- für die Weitergabe der Information an Einrichtungsleitung oder Kollegen.

Kann das minderjährige Opfer verstandesmäßig die Bedeutung und Tragweite seiner Entscheidung erfassen, hat es das Recht, seinen Willen bezüglich der Einbeziehung anderer Akteure in die Angelegenheit frei auszuüben.

Schweigepflichtige haben sich dann an diesen geäußerten Willen zu halten – es sei denn, es besteht eine **anderweitige gesetzliche Offenbarungsbefugnis** (weiterführend: Kliemann 2010, mit weiteren Nachweisen: Kemper et al. 2010, Kindhäuser et al. 2010, § 203, Rdnr. 52). Liegt eine solche nicht vor, könnten sich Schweigepflichtige

Tab. 32.1 Checkliste zur Prüfung und Dokumentation eines rechtfertigenden Notstandes gemäß § 34 StGB (vgl. auch Kemper et al. 2010)

Zu prüfende Voraussetzung (Dokumentation!)	Erläuterung
1. Gefahr	Die Gefahr muss in einem solchen Maße vorliegen, dass sich bei der weiteren Entwicklung eine erhebliche Schädigung mit ziemlicher Sicherheit voraussehen lässt.
2. Gefahr für ein wichtiges Rechtsgut	z. B. Leben, Leib, Freiheit
3. gegenwärtig	Die Gefahr muss kurz bevorstehen, akut vorliegen oder permanent andauern und jederzeit in einen Schaden umschlagen können. Vergangene Gefahren/Schäden/Straftaten rechtfertigen den Schweigepflichtsbruch nicht!
3. nicht anders abwendbar	Eigene Mittel reichen zum Schutz des Opfers nicht (mehr) aus.
4. Güterabwägung	Das geschützte Rechtsgut (hier: Kindeswohl) muss das beeinträchtigte (hier: Vertrauensschutz) »erheblich überwiegen«; bei der Abwägung ist auch der Grad der drohenden Gefahr zu berücksichtigen. **Hinweis für Kinderschutzfälle:** Bei Gesundheits- oder Lebensgefahr ist das Überwiegen des Kindeswohls regelmäßig anzunehmen.

strafbar machen. Dies ist vorab also von jeder schweigepflichtigen Person selbst genau zu prüfen. Entsprechende Rechtskenntnisse sind deshalb unverzichtbar.

Im Falle eines Kindesmissbrauchs kommen für die Kommunikation schweigepflichtiger Fachkräfte vor allem folgende Offenbarungsbefugnisse in Betracht:

§ 4 KKG (Bundeskinderschutzgesetz)

Eine bundesgesetzliche Offenbarungsbefugnis ergibt sich im Falle einer möglichen Kindeswohlgefährdung aus § 4 KKG (Bundeskinderschutzgesetz).

32

Diese Meldebefugnis gilt nur gegenüber dem Jugendamt, nicht gegenüber den Strafverfolgungsbehörden. Ziel der Meldebefugnis nach § 4 KKG ist die Abwendung einer Kindeswohlgefährdung und nicht die Durchsetzung staatlicher Strafinteressen.

Diese Vorschrift sieht ein stufenweises Vorgehen vor:

- Zunächst soll anderweitig versucht werden, die Kindeswohlgefährdung abzuwenden.
- Zur Gefährdungseinschätzung darf außerdem Beratung beim Jugendamt eingeholt werden (Falldarstellung allerdings nur pseudonymisiert, um keine Klardaten preiszugeben).
- In der dritten Stufe darf bei Vorliegen tatsächlicher Anhaltspunkte für eine akute Gefahr für das Kindeswohl, die nicht anders abgewendet werden konnte, Meldung an das Jugendamt unter Verwendung der Klardaten erfolgen (ausführlich zu Art. 4 KKG siehe ► Kap. 16 »Kinderrechte, Kindeswohl und Kindeswohlgefährdung«).

Rechtfertigender Notstand gemäß § 34 StGB

Bei einer gegenwärtigen, **nicht anders abwendbaren Gefahr** für das mutmaßliche Opfer könnte ggf. der rechtfertigende Notstand gemäß § 34 StGB als Offenbarungsbefugnis greifen, wobei die Einschaltung der Strafverfolgung in diesem Fall zur Abwendung der Gefahr erforderlich sein muss und nicht nur der Durchsetzung des staatlichen Strafinteresses dienen darf. Die Voraussetzungen sind im Einzelfall genau zu prüfen. Zur Einschätzung, ob eine solche Gefahr vorliegt, kann im Zweifel Beratung durch eine »insoweit erfahrene Fachkraft« des Jugendamtes unter pseudonymisierter Falldarstellung eingeholt werden (§ 4 Abs. 2 KKG, § 8b SGB VIII).

Ob aber am Ende tatsächlich ein rechtfertigender Notstand vorliegt und nach den Vorgaben des § 34 StGB die Polizei eingeschaltet werden darf, um das Kind ganz akut zu schützen (und nicht, um eine begangene Straftat zu verfolgen), ist von der schweigepflichtigen Fachkraft selbst zu prüfen. Hier kann die Checkliste in Tab. 32.1 hilfreich sein.

Landesgesetzliche Regelungen

Infrage kommen auch landesgesetzliche Regelungen, nach denen in bestimmten Fällen bestimmte Daten an bestimmte Adressaten weitergegeben werden dürfen. Eine genaue Auflistung ist im Rahmen des vorliegenden Beitrages nicht möglich. Es ist ratsam, sich im eigenen Bundesland hinsichtlich der für die jeweilige Institution möglicherweise geltenden landesrechtlichen Regelungen zu informieren, um im Ernstfall adäquat reagieren zu können.

Als Beispiel sei hier § 12 Abs. 2 des Bremischen Schulgesetzes genannt. Danach sollen Schulen das Jugendamt bei offenkundigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohl-

gefährdung informieren, sofern sie die Gefahr nicht durch eigene Maßnahmen abwenden können.

Keine gesetzliche Offenbarungsbefugnis

Als gesetzliche Offenbarungsbefugnis **nicht in Betracht** kommen dagegen

- die **Leitlinien** selbst, da es sich dabei nicht um gesetzliche Regelungen handelt.
- Die **gesetzliche Anzeigepflicht gemäß § 138 StGB**: Sexualdelikte sind von dieser Vorschrift ausdrücklich nicht erfasst. Im Rahmen der Beratungen am Runden Tisch wurde auf die Aufnahme von Sexualstraftaten in den Katalog des § 138 StGB ausdrücklich verzichtet, um die Möglichkeit vertraulicher Beratung nicht unangemessen einzuschränken.

32.6 Fazit

Die Leitlinien zur Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden sollen sicherstellen, dass Verdachtsfälle in Einrichtungen künftig **grundsätzlich** – ggf. über den Umweg einer Zurückstellung der Anzeige, bis das Opfer diese mittragen kann – eine **Meldung an die Strafverfolgungsbehörden** nach sich ziehen (vgl. ◘ Abb. 32.2). Eigeninteressen der Einrichtung (Nr. 3a) oder Interessen des Verdächtigen (Nr. 4c) stellen nach den Leitlinien ausdrücklich keinen legitimen Grund dar, auf eine Anzeige zu verzichten. Dies entspricht dem Ziel, den staatlichen Strafanspruch zu sichern und (systematische) Vertuschungen solcher Fälle, wie sie in der Vergangenheit in einzelnen Organisationen wiederholt erfolgt sind, künftig zu verhindern.

Nach hier vertretener Auffassung sind die konkret formulierten – und in eigene Handlungsempfehlungen der Institutionen umzusetzenden – Leitlinien allerdings in mehrfacher Hinsicht problematisch.

Fälle, in denen sich das mutmaßliche **Opfer nachhaltig gegen eine Strafverfolgung** ausspricht, sollen derzeit nur in extrem begrenzten Ausnahmefällen dazu führen können, dass die Einrichtungsleitung von der Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden absehen darf.

So wurde die Möglichkeit des Verzichts auf eine Anzeige aufgrund eines **entgegenstehenden Opferwillens** nahezu bis zur völligen Unbeachtlichkeit reduziert: Diese Möglichkeit besteht nur, wenn es sich um ein »leichtes« Delikt handelt, weitere Gefährdungen praktisch ausgeschlossen werden können und auch das »Überreden« des Opfers nicht fruchtet (◘ Abb. 32.2). Handelte es sich z. B. bei dem zur Rede stehenden Tatgeschehen um ein »mittelschweres«, ist der Wunsch des Opfers, seine Bedürfnisse zu respektieren und kein Strafverfahren einzuleiten, nach den Leitlinien vollkommen unerheblich: Gleich wie gut oder nachvollziehbar die Gründe des Betroffenen sein mögen, die Strafverfolgungsbehörde ist einzuschalten und ein entsprechendes (meist langwieriges) Verfahren, mit all seinen – auch belastenden – Umständen in Gang zu setzen, ohne dass das mutmaßliche Opfer ab diesem Zeitpunkt noch irgendeinen Einfluss auf den Ablauf nehmen könnte (ebenso verhält es sich bei »mittelschweren« intimen Verhaltensweisen unter Jugendlichen).

Besonders prekär: Die Leitlinien sollen auch für vergangene Verdachtsfälle gelten, da die Beurteilung, ob inzwischen Verjährung eingetreten ist, Sache der Staatsanwaltschaft sei (Erläuterung zu Nr. 1). Damit soll die kategorische Meldung an die Strafverfolgungsbehörden auch rückwirkend gelten. Die Beteiligten solcher Fälle – Opfer wie Täter – müssen also auch im Nachhinein noch damit rechnen, dass frühere Fälle nach Maßgabe der hier vorgestellten Leitlinien zur Kenntnis Außenstehender gelangen und ein Ermittlungsverfahren auslösen.

Auch wird den **Einrichtungsleitungen** eine (zu) hohe Verantwortung für die korrekte Einschätzung der Schwere eines Tatvorwurfs zugemessen. Dies könnte in der Praxis zu Handlungsunsicherheit führen, mit der Folge, dass die Sache »vorsichtshalber« an die Staatsanwaltschaft abgegeben wird, um sich später keinem Vorwurf aussetzen zu müssen. Im Hinblick auf die Leitungsverantwortung könnte in der Praxis in solchen Fällen die **nachrangige Berücksichtigung der Opferbelange** durchaus »attraktiver« erscheinen, als das Risiko eines Vertuschungsvorwurfs einzugehen.

Die Frage ist auch, wie die Leitung die »hohe Sicherheit« ausreichend gewährleisten kann, mit der weitere Gefährdungen durch den mutmaßlichen Täter ausgeschlossen sein müssen. Die Einschaltung der Polizei »vorsichtshalber« – ohne Rücksicht auf die Opferbelange – scheint auch hier besonders attraktiv, zumal in den Leitlinien wiederholt auf die Verantwortung der Leitungen hingewiesen wird, insbesondere im Hinblick auf den Verzicht auf eine Anzeige. Damit soll offenbar sichergestellt werden, dass das Absehen von der Strafverfolgung auf Opferwunsch so selten wie möglich zur Anwendung kommt.

In den Leitlinien stehen ganz offensichtlich die Interessen einer funktionierenden Strafverfolgung aus dem wohlmeinenden Grund der weiteren **Tatprävention** im Vordergrund und nicht diejenigen der Opfer, wie es im Gegensatz dazu in den Mindeststandards zur Prävention und Intervention verankert ist (im Wortlaut: »der Schutz, das Wohl sowie die Rechte von Kindern und Jugendlichen [sollen] im Mittelpunkt [stehen]«, Mindeststandards Nr. 4), vor allem aber Art. 3 der UN-Kinderrechtskonvention verlangt:

> » Bei allen Maßnahmen, die Kinder betreffen, gleichviel ob sie von öffentlichen oder privaten Einrichtungen der sozialen Fürsorge, Gerichten, Verwaltungsbehörden oder Gesetzgebungsorganen getroffen werden, ist das Wohl des Kindes ein Gesichtspunkt, der vorrangig zu berücksichtigen ist. «

Der Eindruck der **Vorrangigkeit der Durchsetzung des staatlichen Strafanspruchs** wird in den Leitlinien auch dadurch gestützt, dass von den Einrichtungsleitungen als unaufschiebbar erforderlich betrachtete Schutzmaßnahmen für die Kinder und Jugendlichen dennoch zurückgestellt werden sollen, um den mutmaßlichen Täter nicht vorzuwarnen und der Staatsanwaltschaft einen ersten Zugriff zu ermöglichen (► Abschn. 32.4.3). So wird den Institutionen in den Leitlinien sogar empfohlen, ein entsprechendes Vorgehen im Vorfeld möglicher Ermittlungen mit der Staatsanwaltschaft abzusprechen (vgl. Erläuterung zu Nr. 6 der Leitlinien):

» Maßnahmen, die den Tatverdächtigen über anstehende Ermittlungen zu warnen geeignet sind, sollten soweit möglich zunächst zurückgestellt werden. Dies betrifft auch faktische Maßnahmen, die den Verdächtigen warnen und dadurch zu Verdunkelungshandlungen veranlassen können. Die Staatsanwaltschaft ist über die Dauer der Zurückstellung, die im Ermessen der Institution liegt, zu unterrichten. Die Staatsanwaltschaft bestätigt zeitlich unmittelbar […] die Kenntnisnahme der genannten Fristen. Sie unterrichtet ihrerseits die Institution über den Zeitpunkt, ab dem aus ihrer Sicht Maßnahmen der Institution ohne Einschränkung möglich sind. «

Mit der konventionsrechtlich verankerten **Vorrangigkeit des Opfer- bzw. Kinderschutzes** ist dies kaum in Einklang zu bringen. Zudem bürdet es wiederum der Leitungsebene eine kaum zumutbare oder vor dem mutmaßlichen Opfer vertretbare Abwägungsentscheidung auf und verlangt außerdem, dass die Einrichtungsleitung ungeachtet jeder Unschuldsvermutung nicht nur die Fürsorgepflicht für den entsprechenden Mitarbeiter außer Acht lässt, sondern ggf. noch an den gegen ihn gerichteten strafrechtlichen Ermittlungen durch die Aufschiebung »unaufschiebbarer« Maßnahmen aktiv teilnimmt, um die Beweissicherung der Staatsanwaltschaft zu unterstützen.

Im Grunde wird den Einrichtungen hier zu Unrecht abgesprochen, dass sie selbst über genügend wirksame organisatorische, arbeitsrechtliche, pädagogische, ggf. psychologische oder beraterische Mittel verfügen, um den Schutz des Opfers und ggf. weiterer potenzieller Opfer zu gewährleisten. Dies entspricht aus Sicht der Verfasserin jedoch nicht den realen Gegebenheiten. Im Sinne des Opferschutzes wäre vielmehr ein Schutzkonzept ratsam, welches die eigenen Mittel der Institutionen für solche Fälle klärt und stärkt. Hierzu gehört sicher auch die **Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden** als eine zentrale Maßnahme, insbesondere wenn das Opfer dies wünscht (was nach Beratung in der Regel der Fall sein wird) und entsprechend das anschließende Verfahren mittragen kann.

32

Ein wichtiger Kritikpunkt ist zudem der sich durch das gesamte Papier ziehende Konflikt zwischen **Datenschutz/Schweigepflicht** und den Leitlinien zur Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden. Schweigepflichtige Fachkräfte sollten diesbezüglich eine sehr sichere Rechtskenntnis haben, um nicht Gefahr zu laufen, bei gewissenhafter Befolgung der Leitlinien nicht nur ethisch in einen Grenzbereich zu geraten, sondern sich selbst ggf. auch strafbar zu machen.

Unter anderem aus diesen Gründen geschah die Verabschiedung der Leitlinien im März 2011 nicht wirklich einvernehmlich. Eine rasch verbreitete Pressemeldung des BMJ wollte hier suggestiv Tatsachen schaffen, indem berichtet wurde, dass die Leitlinien »mit überwältigender Mehrheit« verabschiedet worden seien und dass »alle an der BMJ Arbeitsgruppe des Runden Tisches beteiligten öffentlichen und privaten Institutionen, die Adressaten der Leitlinien sind«, diesen zugestimmt hätten.

Literatur

Bundesministerium für Justiz (BMJ), Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ), Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) (Hrsg) (2011) Runder Tisch Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich. Abschlussbericht. Berlin. ► http://www.rundertisch-kindesmissbrauch.de/downloads.htm. Zugegriffen: 25. Juni 2014

Fegert JM, Kliemann A (2012) Leitlinien für den Umgang mit sexuellem Kindesmissbrauch in Institutionen. In: Fegert JM, Kölch M (Hrsg) Klinikmanual Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie. Springer, Berlin, Heidelberg, S 486–505

Fegert JM, Meysen T (2010) Der Runde Tisch »Sexueller Kindesmissbrauch«. Versuch einer Zwischenbilanz aus der persönlichen Sicht von zwei Teilnehmern. JugA 12: 521–529

Fegert JM, Wolff M (2006) Sexueller Missbrauch durch Professionelle in Institutionen. Prävention und Intervention – ein Werkbuch. Juventa Beltz, Weinheim, München

Fegert JM, Rassenhofer M, Schneider T, Seitz A, König L, Spröber N (2011) Endbericht der wissenschaftlichen Begleitforschung zur Anlaufstelle der Unabhängigen Beauftragten zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs Dr. Christine Bergmann, Bundesministerin a. D. Berlin. ► http://beauftragter-missbrauch.de/file.php/31/Endbericht_Auswertung_Anlaufstelle_Missbrauchsbeauftragte.pdf. Zugegriffen: 24. Juni 2014

Kemper A, Fegert JM, Fangerau H (2010) Bruch der ärztlichen Schweigepflicht bei Androhung von Gewalt- und Sexualstraftaten? Ethische und rechtliche Grundsätze als Wegweiser. Nervenheilkunde 7/8: 460–464

Kindhäuser U, Neumann U, Paeffgen H-U (2010) Strafgesetzbuch, Bd. 2 (§§ 146–358), 3. Aufl.Nomos, Baden-Baden

Kliemann A (2010) Soziale Arbeit und Datenschutz in Zeiten neuer Herausforderungen. Grenzen kriminalpräventiver Kooperation zwischen Jugendhilfe und Polizei. In: Pollähne H, Rode I (Hrsg) Schweigepflicht und Datenschutz. Neue kriminalpolitische Herausforderungen – alte Antworten? LitVerlag, Berlin, S 53–82

Kliemann A, Fegert JM (2011) Informationsweitergabe im Kinderschutz – Endlich eine klare Mitteilungsbefugnis durch das neue Bundeskinderschutzgesetz? ZRP 4: 110–112

Kliemann A, Fegert JM (2012) Neue Leitlinien und Mindeststandards zum Umgang mit sexuellem Kindesmissbrauch in Institutionen. Jugendamt 3: 127–137

Kliemann A, Fegert JM (im Druck) Leitlinie der AG II des Runden Tisches zur Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden. In: Fegert JM, Wolff M (Hrsg) Handbuch Sexueller Missbrauch durch Professionelle in Institutionen. Beltz, Weinheim

König L, Spröber N, Seitz A & Fegert JM (2010) Erfahrungen von Betroffenen sexuellen Missbrauchs mit Strafverfahren und der Glaubhaftigkeitsbegutachtung. Schlussfolgerungen der wissenschaftlichen Begleitforschung aus ersten Ergebnissen der telefonischen Anlaufstelle der Unabhängigen Beauftragten der Bundesregierung zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs (UBSKM) Dr. Christine Bergmann, JugA 12: 530–536

Unabhängige Beauftragte zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs (UBSKM) (2011) Abschlussbericht der Unabhängigen Beauftragten zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs, Dr. Christine Bergmann. Berlin. ► http://beauftragter-missbrauch.de/mod/resource/view.php?id= 301. Zugegriffen: 25. Juni 2014

Arbeitsrechtliche Reaktionsweisen im Umgang mit (potenziellen) Fällen von sexuellem Missbrauch

Katja Bernhard

Basiert auf dem modularen E-Learning-Kurs der Universität Ulm.

J. M. Fegert et al. (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen,*
DOI 10.1007/978-3-662-44244-9_33,

33.1 Einleitung

Im folgenden Beitrag wird der Fragestellung nachgegangen, welche arbeitsrechtlichen Handlungsweisen Institutionen zur Verfügung stehen zum Schutz vor Übergriffen, bei nachweislich massiven Übergriffen oder dem Verdacht von übergriffigem Verhalten durch Mitarbeiter bzw. Mitarbeiterinnen gegenüber Kindern und Jugendlichen.

Untersucht werden individualarbeitsrechtliche Gesichtspunkte von der Anbahnung eines Arbeitsverhältnisses bis zur Beendigung und der Abwicklung. Etwaige Beteiligungsrechte von Arbeitnehmervertretungen (Betriebsrat, Personalrat) werden nicht erörtert.

Hinweis zum Sprachgebrauch: Sofern die männliche Form, z. B. Arbeitgeber, Arbeitnehmer, Bewerber, Mitarbeiter etc. verwandt wird, ist hiervon auch die weibliche Form umfasst.

33.2 Bewerbungsverfahren

Bereits bei Anbahnung eines Arbeitsverhältnisses sollte zum Schutz von Kindern und Jugendlichen Aufklärungsarbeit im Rahmen des Bewerbungsverfahrens geleistet werden.

Grundsätzlich gilt, dass Arbeitgeber die für sie relevanten Informationen durch eine umfassende Befragung des Bewerbers im **Vorstellungsgespräch** erlangen können. Begrenzt wird das Fragerecht allerdings durch das allgemeine Persönlichkeitsrecht des Bewerbers. Dem Arbeitgeber wird ein berechtigtes, billigenswertes und schutzwürdiges Interesse an der wahrheitsgemäßen Beantwortung von solchen Fragen eingeräumt, die in einem sachlichen und inneren Zusammenhang mit dem zu besetzenden Arbeitsplatz stehen und für die Tätigkeit im Unternehmen von Bedeutung sind. Das Interesse des Arbeitgebers muss objektiv betrachtet so stark sein, dass dahinter das Interesse des Bewerbers am Schutz seines Persönlichkeitsrechts und der Unverletzbarkeit seiner Intimsphäre zurücktreten muss. Ist dies nicht der Fall, wird dem Bewerber auf eine unzulässige Frage das »Recht zur Lüge« eingeräumt. Er braucht nicht zu schweigen.

Ganz vereinzelt kommen sogar Offenbarungspflichten des Bewerbers nach dem Grundsatz von Treu und Glauben (§ 242 BGB) infrage. Dies wird von der Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts allerdings nur in solchen Fällen angenommen, in denen die verschwiegenen Umstände dem Arbeitnehmer die Erfüllung der arbeitsvertraglichen Leistungspflichten unmöglich machen oder sonst für den in Betracht kommenden Arbeitsplatz von ausschlaggebender Bedeutung sind.

Im Bereich der Prävention durch Nichteinstellung von »auffälligen« Mitarbeitern ist mit Sicherheit die Frage nach **Vorstrafen** und/oder **strafrechtlichen Ermittlungsverfahren** von großem Interesse für die einstellenden Institutionen. Unter Berücksichtigung des Resozialisierungsgedankens darf nicht allgemein nach Vorstrafen gefragt werden. Vorstrafen berühren ein einzugehendes Arbeitsverhältnis grundsätzlich nicht. Der Arbeitgeber kann nicht beanspruchen, in jedem Fall nur Arbeitnehmer ohne Vorstrafen in Arbeitsverhältnisse aufzunehmen. Soweit jedoch verübte Straftaten negative Rückschlüsse auf die Zuverlässigkeit in Bezug auf die künftige Tätigkeit des Bewerbers begründen, ist die Frage zulässig. Entscheidend ist dabei ein objektiver Maßstab, nicht die subjektive Einstellung des Arbeitgebers. Nach den Umständen des Einzelfalls ist abzuwägen zwischen dem Interesse des Arbeitnehmers, auch nach einer strafgerichtlichen Verurteilung wieder in ein Arbeitsverhältnis zu gelangen, und den Belangen des Arbeitgebers, denkbare potenzielle Gefahren für einen ungestörten Ablauf des Arbeitsverhältnisses ausschließen zu können. Nach Vorstrafen darf der Arbeitgeber deshalb nur bezogen auf das für den zu besetzenden Arbeitsplatz wichtige Strafrechtsgebiet fragen (LAG Hamm, 10.03.2011, Az. 11 Sa 2266/10 mit weiteren Nachweisen).

Hierbei ist zu beachten, dass eine Verurteilung, die nach den Vorschriften des Bundeszentralregisters getilgt worden ist oder zu tilgen ist, dem Betroffenen im Rechtsverkehr nicht mehr vorgehalten und nicht zu seinem Nachteil verwertet werden darf. Der Bewerber darf sich daher als unbestraft bezeichnen und braucht den der Verurteilung zugrunde liegenden Sachverhalt nicht offenzulegen.

Bei der Frage nach strafrechtlichen Ermittlungsverfahren ist zu differenzieren zwischen anhängigen und abgeschlossenen Verfahren. Das Bundesarbeitsgericht vertritt den Standpunkt, bei der Prüfung der Eignung des Arbeitnehmers für die geschuldete Tätigkeit könne es je nach den Umständen auch zulässig sein, nach anhängigen Ermittlungsverfahren zu fragen. Ein berechtigtes Interesse des Arbeitgebers an einer solchen Frage sei dann zu bejahen, wenn auch ein Ermittlungsverfahren Zweifel an der persönlichen Eignung des Arbeitnehmers begründen könne. Ein Erzieher etwa, gegen den ein Ermittlungsverfahren wegen sexuellen Missbrauchs von Kindergartenkindern in dem vorhergehenden Arbeitsverhältnis laufe, habe regelmäßig kein hinreichend schützenswertes Interesse daran, eine erneute Einstellung als Erzieher dadurch zu erreichen, dass er bei einer neuen Bewerbung wahrheitswidrig angebe, es laufe gegen ihn kein Ermittlungsverfahren. Dem steht die Unschuldsvermutung nicht entgegen, denn diese bindet unmittelbar nur den Strafrichter und nicht die gesamte Rechtsordnung (BAG, 20.05.1999, Az. 2 AZR 320/98 = AP BGB § 123 Nr. 50/BAG, 27.07.2005, Az. 7

33

AZR 508/04 = NZA 2005, 1244). Arbeitsrechtlich relevant ist außerdem, ob die Verfügbarkeit des Bewerbers durch das Verfahren eingeschränkt ist, wenn mit umfangreichen Ermittlungen oder gar Untersuchungshaft zu rechnen ist.

Ist das Ermittlungsverfahren hingegen ohne Verurteilung abgeschlossen, so ist zu beachten, dass ein Ermittlungsverfahren nicht in das Bundeszentralregister eingetragen wird und nicht in ein Führungszeugnis aufzunehmen ist. Die Unschuldsvermutung ist in solchen Fällen, auch bei einer Einstellung des Verfahrens nach § 153a StPO, nicht widerlegt. Das Vorgehen nach § 153a StPO setzt keinen Nachweis der Tat voraus. Auf der Grundlage einer Einstellung nach § 153a StPO kann nicht davon ausgegangen werden, dass der Beschuldigte die Tat mit hinreichender Wahrscheinlichkeit verübt hat (BverfG, 16.01.1991, Az. 1 BvR 1326/90 = NJW 1991, 1530 = MDR 1991, 891). Konsequenterweise sind deshalb Entscheidungen nach § 153a StPO nicht in das Bundeszentralregister einzutragen (Meyer-Großner, Rdnr. 60 zu § 153b StPO).

Diese Rechtslage führt zu dem Ergebnis, dass bei der Einstellung eines Arbeitnehmers nicht nach abgeschlossenen Ermittlungsverfahren gefragt werden darf, die ohne Verurteilung des Stellenbewerbers abgeschlossen worden sind. Da der Bewerber in diesen Fällen tatsächlich nicht vorbestraft ist und ihm deshalb kein Vorwurf gemacht werden darf, ist er nicht zur Offenbarung oder zur wahrheitsgemäßen Beantwortung einer dahingehenden Frage verpflichtet (LAG Hamm, 10.03.2011, Az. 11 Sa 2266/10 mit weiteren Nachweisen).

Hinsichtlich des Einsatzes von schriftlichen (standardisierten) **Personalfragebögen** ist auf die Grundsätze des Fragerechts zu verweisen. Demnach sind Fragen zulässig, die in einem sachlichen und inneren Zusammenhang mit dem zu besetzenden Arbeitsplatz stehen und für die Tätigkeit im Betrieb/in der Institution von Bedeutung sind. Das Interesse des Arbeitgebers an der Beantwortung muss objektiv so stark sein, das dahinter das Interesse des Arbeitnehmers am Schutz seines Persönlichkeitsrechts und der Unverletzbarkeit seiner Intimsphäre zurücktreten muss.

Eine bewusst falsche Beantwortung einer zulässigen Frage, also einer Frage an deren Beantwortung ein berechtigtes Interesses des Arbeitgebers gegeben ist, kann eine Anfechtung des Arbeitsvertrages durch den Arbeitgeber wegen arglistiger Täuschung gemäß § 123 BGB rechtfertigen – mit der Folge, dass das Arbeitsverhältnis als von Anfang an (ex tunc) nichtig ist. Möglich ist aber auch die Kündigung (bis hin zur außerordentlichen Kündigung) durch den Arbeitgeber – mit der Folge, dass das Arbeitsverhältnis mit Ablauf der Kündigungsfrist (bei außerordentlicher Kündigung mit Zugang) aufgelöst wird.

Um ein umfassendes Bild eines Bewerbers/einer Bewerberin zu erhalten, kann auch die **Erhebung von Daten aus dem Internet** interessant sein. Hierbei sind datenschutzrechtliche Vorschriften zu beachten. In Betracht kommen Ermittlungen von Nutzerprofilen in diversen Online-Netzwerken (studiVZ, Facebook) sowie ein »googeln« des Bewerbers, womit sich durch Abrufen von Zeitungsnachrichten oder anderer Erwähnungen ein Persönlichkeitsprofil erstellen lässt. Solche Internetrecherchen sind nicht immer vorteilhaft für den Bewerber und können zu Bewerbungsabsagen führen, ohne dass dem Bewerber der wirkliche Grund mitgeteilt wird.

Wer seine Daten jedoch frei zugänglich »ins Netz« stellt, sodass diese über die üblichen Suchmaschinen zugänglich sind, kann sich nicht auf den Schutz aus dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) berufen. Eine solche Internetrecherche dürfte zulässig sein. Auch die notwendige Rechtsgüterabwägung des Einzelfalls dürfte in der Regel zugunsten des Arbeitgebers ausfallen, wenn der Bewerber die Daten selbst in das Internet eingestellt und diese für die Recherche in Suchmaschinen freigegeben hat.

Davon abzugrenzen sind Bewerberdaten, die nur für Mitglieder eines sozialen Netzwerks einsehbar sind. Dabei ist bei der Beurteilung von Bewerberüberprüfungen zwischen der Recherche in berufsorientierten und derjenigen in freizeitorientierten Netzwerken zu unterscheiden, wobei im letztgenannten Fall eine Recherche bereits durch die Allgemeinen Vertragsbedingungen (AGB) der Netzwerkbetreiber ausgeschlossen sind.

Bei den berufsorientierten Netzwerken ist nochmals zwischen den Daten, die allen Mitgliedern des Netzwerks, und denen, die nur befreundeten Mitgliedern offenstehen, zu unterscheiden. Bei der zweiten Variante (befreundete Mitglieder) kommt aufgrund der vorausgehenden »Freundschaftsanfrage« und dem »Freundschaftsschluss« eine Einwilligung nach §§ 4, 4a BDSG in Betracht. Die Daten sind wiederum verwertbar. Im erstgenannten Fall muss zur Verwendung der Daten eine Rechtfertigung vorliegen. Da die Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung aufseiten des Arbeitgebers erfolgt, um die Entscheidung über die Begründung eines Beschäftigungsverhältnisses zu treffen, kann dies in der Regel angenommen werden. Die Internetrecherche dient dazu, die Angaben des Bewerbers auf ihre Richtigkeit hin zu überprüfen und das Gesamtbild zu bestätigen, dass dieser mit seiner Bewerbung hinterlässt. Ein milderes, gleich geeignetes Mittel ist nicht ersichtlich, da im Auswahlgespräch stets die Gefahr falscher Antworten besteht.

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass die Recherche über Bewerber im Internet im Regelfall zulässig ist. Allerdings sollten sich die gesammelten Informationen auf Daten beziehen, die im Zusammenhang mit der zu besetzenden Arbeitsstelle stehen und eine gewisse Aktualität (Fünf-Jahres-Zeitraum) aufweisen.

33.3 Verhaltenskodex und Whistleblowing

Immer häufiger geben Unternehmen ihren Mitarbeitern durch explizite Verhaltensregeln (»Verhaltenskodex«, »Ethik-Richtlinien« etc.) mehr oder weniger verbindliche Handlungsnormierungen und -orientierungen vor. Eine rechtliche Verpflichtung besteht hierfür nicht. Grundlage für die Entscheidung von Institutionen, einen Verhaltenskodex einzuführen, können insbesondere der **Schutz** der eigenen Arbeitnehmer sowie **Fürsorgepflichten** gegenüber den eigenen Arbeitnehmern sein. Der Verhaltenskodex kann als Führungs- und Aufklärungselement Bedeutung erlangen, da viele Arbeitnehmer nicht wissen, in welchen Fällen ihr eigenes Verhalten Haftungs- bzw. Schadenersatztatbestände erfüllt (Fahrig 2010).

Aber auch aus Gründen der rechtssichernden Konkretisierung des Direktionsrechts ist die Einführung empfehlenswert: Ein Verhaltenskodex verdeutlicht den Arbeitnehmern, unter welchen Umständen sie ggf. mit arbeitsrechtlichen Sanktionen rechnen müssen und kann damit im Streitfall als Beweismittel dienen (Fahrig 2010).

Definition

Unter einem **Verhaltenskodex** oder auch Ethik-Richtlinien ist das Aufstellen von Leitlinien, Programmsätzen und Selbstverpflichtungen von Unternehmen sowie die Zusammenfassung einzelner Verhaltensvorgaben in einem Unternehmen zu verstehen. Durch den Verhaltenskodex sollen die Arbeitnehmer zu einem regelgerechten und an den Werten und Grundsätzen des Unternehmens ausgerichteten Verhalten angehalten werden.

Die einzelnen Verhaltensvorgaben reichen hierbei von pauschal allgemeingültigen Aufforderungen zu einem ethischen und gesetzeskonformen Handeln bis hin zu detaillierten situationsbedingten Verhaltensvorgaben. Im Einzelnen können Vorgaben zur Art und Weise der Arbeitsleistung, dem Umgang mit Unternehmenseigentum, das allgemeine Verhalten während der Arbeitszeit, das außerbetriebliche und private Verhalten, Nebentätigkeitsverbote, den Umgang mit Patienten und/oder Arbeitskollegen sowie das sogenannte Whistleblowing getroffen werden. Grenzen der Vorgaben durch den Arbeitgeber sind das in § 106 GewO geregelte Direktionsrecht und die Grundrechte der Arbeitnehmer. Im Zweifel ist jede einzelne Klausel des »Verhaltenskodex« auf ihre Zulässigkeit zu prüfen.

Definition

Der Begriff des sogenannten **Whistleblowing** bezeichnet die Verpflichtung der Arbeitnehmer, Kenntnisse über das Fehlverhalten von Kollegen oder deren Verstöße gegen den »Verhaltenskodex« gegenüber dem Arbeitgeber anzuzeigen.

Sinn und Zweck dieser Anzeigeverpflichtung ist es, Fehlverhalten und Pflichtverletzungen von Arbeitnehmern aufzudecken. Das Whistleblowing kann als Verpflichtung durch einen »Verhaltenskodex« arbeitsrechtlich angewiesen werden. Es kann aber auch auf Basis einer bloßen Meldemöglichkeit eingeführt werden.

Gerade zum Schutz von Kindern und Jugendlichen in Institutionen ist es für den Arbeitgeber wichtig, möglichst frühzeitig Kenntnis von möglicherweise unangemessenen (sexuell bestimmten) Verhaltensweisen von Mitarbeitern zu erlangen. Es empfiehlt sich daher, eine entsprechende **interne Melde- und Aufklärungsstelle** einzurichten, denn andernfalls wird der Mitarbeiter über die aus seiner Sicht unerwünschte, wenn nicht gar strafbare Handlung anderer Mitarbeitern externe Stellen, wie beispielsweise Behörden und/oder die Öffentlichkeit informieren oder (in der Regel) schweigen.

Grundsätzlich ist hierbei zu beachten, dass Handlungen von Arbeitnehmern, die nach den Vorschriften des Strafgesetzbuches strafbar sind (§§ 174, 174a, 174b, 174c ff.; sowie insbesondere auch § 179 StGB) auf jeden Fall – mit oder ohne Verhaltenskodex – eine grobe Pflichtverletzung darstellen und den Arbeitgeber, sobald er Kenntnis hat, zum Handeln verpflichten. Anzumerken ist, dass die in diesen Begriffsbestimmungen gemeinten sexuellen Handlungen nur dann strafrechtlich verfolgt werden, wenn sie im Hinblick auf das Rechtsgut der sexuellen Selbstbestimmung von einiger Erheblichkeit sind (§ 184c StGB). Viel zitiert wird das Beispiel der flüchtigen oder wenig intensiven Berührungen der Brust oberhalb der Kleidung als ein Beispiel für Handlungen unterhalb der Strafbarkeitsschwelle.

Daneben gibt es eine Fülle von Handlungen und Verhaltensweisen, die unterhalb dieser Strafbarkeitsschwelle von Fachleuten als grenzüberschreitend, d. h. die persönliche Integrität von in Institutionen untergebrachten Kindern und Jugendlichen missachtend, einzustufen sind. Hierzu gehören z. B. nicht medizinisch notwendige Assistenz bei der Körperpflege oder Beobachtungen bei Intimvorgängen.

Um einen möglichst hohen Schutz von Kindern und Jugendlichen zu erreichen, sollten die Institutionen für Arbeitnehmer die Möglichkeit schaffen, bereits frühzeitig

Beobachtungen, die möglicherweise grenzüberschreitend oder gar als sexueller Übergriff gewertet werden könnten, zu melden. Hilfreich für die Schaffung eines offenen Umgangs ist der sensible, wenn nicht gar anonyme Umgang mit dem Whistleblowing-Arbeitnehmern und die Einrichtung einer eigenen internen Stelle. In einem oft hoch emotionalisierten Bereich wie dem des sexuellen Missbrauchs ist grundsätzlich zu beachten, dass bei der Erhebung von Hinweisen und Beweisen höchste Sorgfalt zu walten hat. Es ist zu empfehlen, Wahrnehmungen – d. h. konkrete Beobachtungen und Gehörtes – deutlich von Interpretationen und Mutmaßungen zu trennen. Die Wahrnehmungen sollten detailgenau beschrieben und schriftlich niedergelegt werden, da beim schriftlichen Abfassen Klarheit über das Wahrgenommene entsteht.

Den so offengelegten Vermutungen sollte möglichst umfangreich ohne Vorverurteilung nachgegangen werden, um so entweder den Verdacht auszuräumen oder zu entkräften. Sollte es zu einer Entkräftung des Verdachts, also einem »Fehlalarm« durch den Whistleblower gekommen sein, ist dringend anzuraten, hieraus nicht wiederum arbeitsrechtliche Schritte gegen diesen einzuleiten. Das System funktioniert nur, wenn die Arbeitnehmer Vertrauen in das Beschwerdeverfahren haben und ihrerseits keine Befürchtungen hegen müssen, dass im Falle einer Falschmeldung rechtliche Schritte gegen sie eingeleitet werden.

33.4 Abmahnung

Sofern im bestehenden Arbeitsverhältnis Mitarbeiter mit **unerwünschten Verhaltensweisen** und/oder **Verstößen gegen vertragliche Pflichten** auffallen, sollte der Arbeitgeber möglichst frühzeitig klarstellen, dass er solche Verhaltensweisen nicht duldet; er muss dies **rügen** (= abmahnen). Grundsätzlich muss der Arbeitgeber, bevor er einseitig kündigt, dem Vertragspartner sein vertragswidriges Verhalten vor Augen führen und deutlich machen, dass die vertragliche Beziehung im Wiederholungsfall beendet wird.

Die Abmahnung soll auf eine ordnungsgemäße und vollständige Vertragserfüllung hinwirken und dem Arbeitnehmer Gelegenheit geben, sein Verhalten zu ändern. Bei verhaltensbedingten Vertragsverstößen, die nicht so schwer wiegen, als dass aus ihrem einmaligen Vorkommen mit hinreichender Sicherheit eine nachteilige Einschätzung der zukünftigen Entwicklung gewonnen werden könnte, ist die Abmahnung zwingend vor Ausspruch einer Kündigung erforderlich. Die Kündigung als ultima ratio ist nur gerechtfertigt, wenn es keine anderen geeigneten milderen Mittel gibt, um die Vertragsstörung zukünftig zu beseitigen. Kündigungen dienen nicht als Sanktion für vergangenes Fehlverhalten. Vielmehr muss eine negative Prognose dahingehend bestehen, der Arbeitnehmer werde in Zukunft den Arbeitsvertrag erneut in gleicher oder ähnlicher Weise verletzen. Er muss sich als »beratungsresistent« erweisen. Grundsätzlich ist die Abmahnung daher bei verhaltensbedingten Kündigungen **Wirksamkeitsvoraussetzung**. Ausnahmsweise ist sie entbehrlich, wenn sie nicht Erfolg versprechend ist oder es sich um eine schwere Pflichtverletzung handelt, bei der dem Arbeitnehmer die Rechtswidrigkeit seines Handels ohne Weiteres ebenso erkennbar ist wie der Umstand, dass eine Hinnahme seines Verhaltens durch den Arbeitgeber offensichtlich ausgeschlossen ist. Dies ist selbstverständlich bei massiven sexuellen Übergriffen bzw. strafbaren Handlungen der Fall.

Eine rechtmäßige Abmahnung muss der **Hinweis- und Warnfunktion** gerecht werden. In der Abmahnung hat der Arbeitgeber aufzuzeigen, welches objektiv gegebene Fehlverhalten (die subjektive Vorwerfbarkeit ist unerheblich) als nicht tragbar angesehen wird, sodass diese Verhaltensweise zukünftig abgestellt werden kann. Der Betroffene muss der Abmahnung zweifelsfrei entnehmen können, was ihm konkret vorgeworfen wird und wie er sein Verhalten in Zukunft einzurichten hat. Schlagworte reichen nicht aus. Der Arbeitgeber muss mit anderen Worten die gerügten Vorfälle einzeln konkret mit Datum und ggf. Uhrzeit schildern. Denn nur so kann sich der Arbeitnehmer gegen unberechtigte Vorfälle zur Wehr setzen. Außerdem muss der Arbeitgeber deutlich und ernsthaft klarmachen, dass bei Nichtänderung bzw. wiederholten Vertragsverstößen der Bestand des Arbeitsverhältnisses in Gefahr ist, also mit einer Kündigung gerechnet werden muss.

Die Abmahnung bedarf für ihre Wirksamkeit nicht der Schriftform; sie ist **formfrei**. Aus Gründen der Beweisführung im Streitfall ist jedoch empfehlenswert, stets schriftlich abzumahnen. Abmahnungsberechtigt ist jeder Weisungsbefugte (nicht notwendig Kündigungsberechtigte). Dies kann neben dem Dienstvorgesetzten auch der unmittelbare Fachvorgesetzte sein.

Bei ungerechtfertigten Abmahnungen, können die betroffenen Arbeitnehmer die Entfernung der Abmahnung aus der Personalakte verlangen. Die Abmahnung verliert damit ihre Wirkung. Der **Beseitigungsanspruch** besteht, wenn die Abmahnung entweder formelle Fehler oder unrichtige Tatsachenbehauptungen oder eine unzutreffende rechtliche Bewertung des vorgeworfenen Verhaltens enthält oder den Grundsatz der Verhältnismäßigkeit verletzt oder kein schutzwürdiges Interesse des Arbeitgebers am Verbleib in der Personalakte besteht. Die Darlegungs- und Beweislast trägt im arbeitsgerichtlichen Prozess der Arbeitgeber. Wichtig für die Vertretung von Arbeitnehmern, die eine Abmahnung erhalten, ist folgende Überlegung: Die Abmahnung muss nicht sofort angegriffen werden,

sondern die Unrichtigkeit der Vorwürfe kann noch im Kündigungsschutzprozess (inzident) geltend gemacht werden. Allein der Ausspruch der Abmahnung und der Verbleib in der Personalakte führen nicht zu einer Rechtmäßigkeit, einem Wirksamwerden der Abmahnung. Hinzu kommt, dass Abmahnungen, je nach Schwere des vorgeworfenen Pflichtenverstoßes, aufgrund Zeitablaufes ihre Wirksamkeit verlieren. Feste »Verfallfristen« bestehen zwar nicht, je nach Schwere des Vorwurfs ist wohl eine Zeitspanne von zwei bis fünf Jahren anzunehmen.

Empfehlenswert ist es für den betroffenen Arbeitnehmer, eine Gegendarstellung zur Personalakte zu geben. Diese muss sachlich sein und sich auf die Punkte beziehen, welche Gegenstand der Abmahnung sind. Die Gegendarstellung darf erst mit der Abmahnung aus der Personalakte entfernt werden.

33.5 Kündigung

Ist das Fehlverhalten so gravierend, dass eine Abmahnung nicht geeignet bzw. entbehrlich ist, da eine Wiederherstellung des Vertrauens nicht zu erwarten ist, oder ist der Arbeitnehmer wegen gleichartiger Pflichtverletzungen bereits abgemahnt worden und verletzt er seine vertraglichen Pflichten gleichwohl erneut, kann in der Regel angenommen werden, es werde auch künftig zu Störungen des Arbeitsvertrages kommen. Dem Arbeitgeber bleibt als letztes Mittel (ultima ratio) nur die Beendigung des Vertragsverhältnisses durch Ausspruch einer Kündigung.

Hier ist wiederum zu unterscheiden, ob das Arbeitsverhältnis mit sofortiger Wirkung (außerordentliche = fristlose Kündigung) oder unter Einhaltung der Kündigungsfrist (ordentliche Kündigung) aufgelöst werden soll.

33

33.5.1 Außerordentliche Kündigung (Tatkündigung)

Ist dem Arbeitgeber noch nicht einmal ein Abwarten bis zum Ablauf der maßgeblichen Kündigungsfrist zumutbar, kann er das Vertragsverhältnis außerordentlich, fristlos nach § 626 BGB kündigen. Hiernach kann ein Arbeitsverhältnis von jedem Vertragsteil aus wichtigem Grund ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist gekündigt werden, wenn Tatsachen vorliegen, aufgrund derer dem Kündigenden unter Berücksichtigung aller Umstände des Einzelfalls und unter Abwägung der beiderseitigen Interessen die Fortsetzung des Arbeitsverhältnisses bis zum Ablauf der Kündigungsfrist oder bis zur vereinbarten Beendigung des Arbeitsverhältnisses nicht zugemutet werden kann.

Die Prüfung, ob im konkreten Streitfall ein wichtiger Grund für eine fristlose Kündigung vorliegt, hat nach der ständigen Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts in zwei systematisch zu trennenden Abschnitten zu erfolgen. Zunächst ist festzustellen, ob ein bestimmter Sachverhalt ohne die besonderen Umstände des Einzelfalls »an sich« (= erste Stufe) geeignet ist, einen wichtigen Kündigungsgrund abzugeben. Dabei genügt allerdings nicht die abstrakte Erheblichkeit eines Kündigungssachverhalts zur Begründung der Unzumutbarkeit. Vielmehr muss auf der ersten Stufe festgestellt werden, ob der an sich zur außerordentlichen Kündigung geeignete Sachverhalt im Streitfall zu einer konkreten Beeinträchtigung des Arbeitsverhältnisses führt. In der zweiten Stufe ist zu untersuchen, ob nach Abwägung aller in Betracht kommenden Interessen der Parteien eine Fortführung des Arbeitsverhältnisses selbst bis zum Ablauf der Kündigungsfrist unzumutbar ist (ständige Rechtsprechung des BAG, vgl. BAG, 07.07.2005, Az. 2 AZR 581/04 = AP-Nr 192 zu § 626 BGB). Hier fallen unter anderem die Dauer der Betriebszugehörigkeit ins Gewicht sowie persönliche Umstände des Gekündigten (Alter, Schwerbehinderung, Unterhaltsverpflichtungen).

Im Rahmen des Arbeitsverhältnisses begangene **schwere und schuldhafte Vertragspflichtverletzungen** sind »an sich« geeignet, das Arbeitsverhältnis aus wichtigem Grund zu beenden. Zweifellos stellen Handlungen von Mitarbeitern gegen die sexuelle Selbstbestimmung von Kindern und Jugendlichen, die nach den Vorschriften des Strafgesetzbuches strafbar sind (§§ 174 ff. StGB), eine solch erhebliche Pflichtverletzung dar und rechtfertigen eine außerordentliche Kündigung.

Wie bereits ausgeführt, gibt es aber daneben eine Fülle von Handlungen und Verhaltensweisen, die unterhalb dieser Strafbarkeitsschwelle von Fachleuten als grenzüberschreitend, d. h. die persönliche Integrität von Kindern und Jugendlichen missachtend, einzustufen sind. Sexuell bestimmte Beobachtungen gehören ebenso dazu wie sexuelle Anzüglichkeiten und sexuell bestimmte Berührungen.

Auch solche nachgewiesenen sexuellen Belästigungen durch Mitarbeiter können den Ausspruch einer außerordentlichen Kündigung rechtfertigen, sofern aufgrund des Umfangs und der Intensität das Verhalten untragbar ist. Der Gesetzgeber hat mit der Einführung des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes (AGG) die »Belästigung« definiert (§ 3 Abs. 4 AGG). Nach der Rechtsprechung (auch des Bundesarbeitsgerichts) liegt danach eine **sexuelle Belästigung** vor, wenn unerwünschtes sexuell bestimmtes Verhalten, wozu auch unerwünschte sexuelle Handlungen und Aufforderungen, sexuell bestimmte körperliche Berührungen, Bemerkungen sexuellen Inhalts sowie unerwünschtes Zeigen und sichtbares Anbringen von pornografischen Darstellungen gehören, bezweckt oder bewirkt, dass die Würde der betreffenden Person verletzt wird, insbesondere wenn ein von Einschüchterungen, Anfeindungen, Erniedrigungen, Entwürdigungen oder

Beleidigungen gekennzeichnetes Umfeld geschaffen wird. Auch einmalige sexuell bestimmte Verhaltensweisen können den Tatbestand einer sexuellen Belästigung erfüllen (BAG 09.06.2011, Az. 2 AZR 323/10 = NZA 2011, 1342).

So hat das LAG Hamm eine Kündigung eines Lehrers wegen des Vorwurfs der sexuellen Belästigung für rechtswirksam erachtet, der eine Schülerin umarmt und dabei geäußert hat: »Und schon lächelst Du wieder!« bzw. »Da ist mein Sonnenschein wieder.«, sowie dieselbe Schülerin gefragt hat, ob sie noch Jungfrau sei und auf ihre bejahende Antwort erwiderte: »Ja, komm schon. Du kannst mir ruhig die Wahrheit sagen.« Die körperlichen Berührungen und/bzw. die Bemerkungen hätten einen sexuellen Inhalt, wobei der Kläger in dem von persönlicher Abhängigkeit gekennzeichneten Verhältnis Lehrer/Schülerin ein Umfeld geschaffen habe, das sehr leicht zumindest zu Einschüchterungen führen könne (LAG Hamm, 15.12.2011, Az. 15 Sa 1236/11). Nach Ansicht des Landesarbeitsgerichts Berlin-Brandenburg sei ein Lehrer angesichts des besonders sensiblen Bereiches der sexuellen Selbstbestimmung dazu verpflichtet, durch ein angepasstes Verhalten den Eindruck einer sexuellen Motivation zu verhindern. Jeglicher Anschein sexuell motivierten Verhaltens gegenüber den einem Lehrer anvertrauten Kindern müsse zwangsläufig Ängste bei den betroffenen Kindern und Eltern hervorrufen, die strikt zu vermeiden seien. Dabei sei insbesondere die Intimsphäre der Kinder absolut zu wahren (LArbG Berlin-Brandenburg, 20.07.2011, Az. 26 Sa 1269/10).

Auch das Surfen, Herunterladen, Speichern **kinderpornografischen Materials** auf einem dienstlichen PC kann »an sich« eine außerordentliche Kündigung rechtfertigen. Denn jede Nutzung des Internets hinterlässt eine Spur, sodass es sachkundigen Dritten möglich ist, festzustellen, von welchem Internetzugang aus auf eine bestimmte Homepage zugegriffen wird bzw. von wo aus eine Homepage ins Netz gestellt worden ist. Sowohl das Aufrufen bestimmter Homepages wie auch durch das Herunterladen entsprechenden Datenmaterials und auch insbesondere das Ins-Netz-Stellen einer Homepage anstößigen Inhalts sei abstrakt geeignet, das Ansehen des Arbeitgebers in der Öffentlichkeit erheblich zu beschädigen, insbesondere wenn die Handlungen am Arbeitsplatz offensichtlich jugendgefährdenden Inhalt haben (ArbG Frankfurt a.M., 01.07.2002, Az. 15 Sa 2158/02; ArbG Hannover, 01.12.2000, Az. 1 Ca 504/00; zu den Grundsätzen bei Internetnutzung am Arbeitsplatz BAG, 07.07.2005, Az. 2 AZR 581/04).

Hingegen rechtfertigen **außerdienstlich begangene Pflichtverletzungen** bzw. **Straftaten** nur dann eine außerordentliche Kündigung, wenn ein Bezug zur dienstlichen Tätigkeit gegeben ist. Dies ist der Fall, wenn negative Auswirkungen auf den Betrieb oder ein Bezug zum Arbeitsverhältnis vorliegen (BAG, 10.09.2009, Az. 2 AZR 257/08). Das Bundesarbeitsgericht hat dies beim Vorwurf des sexuellen Missbrauchs von Kindern eines Kollegen des Arbeitnehmers angenommen (BAG, 27.01.2011, Az. 2 AZR 825/09). Ebenso hat das LAG Hamm grundsätzlich den Vorwurf gegen einen Lehrer wegen eines (nicht im Dienst begangenen) Vergehens nach §§ 176 Abs. 1, 176 a Abs. 2 Nr. 1 StGB (schwerer sexueller Missbrauch von Kindern) gegenüber einem sieben- bzw. achtjährigen Mädchen als generell geeigneten fristlosen Kündigungsgrund angesehen (LAG Hamm, 04.07.2011, Az. 11 Sa 758/09, noch nicht rechtskräftig, Revision anhängig beim BAG unter dem Az. 2 AZR 700/11). Das Landesarbeitsgericht Schleswig Holstein hat die außerordentliche Kündigung eines Angestellten in einer Behinderteneinrichtung aufgrund Verurteilung wegen Kindesmissbrauchs für wirksam erachtet (LAG Schleswig-Holstein, 12.06.2012, Az. 1 Sa 489/11).

Die Darlegungs- und Beweislast für das Vorliegen der Kündigungsgründe trägt im Kündigungsschutzprozess der Arbeitgeber. Dieser trägt auch die Beweislast für die Einhaltung der kurzen Frist des § 626 Abs. 2 BGB. Danach muss die Kündigung binnen einer Ausschlussfrist von zwei Wochen dem Arbeitnehmer zugegangen sein. Diese Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, an dem der Kündigungsberechtigte positive, zuverlässige und möglichst vollständige Kenntnis von den für die Kündigung maßgeblichen Tatsachen hat. Hierzu gehören sowohl die für als auch die gegen die Kündigung sprechenden Umstände. Solange der Kündigungsberechtigte nach pflichtgemäßem Ermessen die notwendig erscheinenden Aufklärungsmaßnahmen (z. B. persönliche Vernehmung von Belastungszeugen) zügig durchführt, ist die Ausschlussfrist gehemmt.

In der Regel gehört auch die **Anhörung des Arbeitnehmers** zur Aufklärung des Kündigungssachverhalts dazu, obwohl dies, abgesehen von der Verdachtskündigung, keine Wirksamkeitsvoraussetzung ist. Regelmäßig sollte für die Anhörung nicht mehr als eine Woche zugrunde gelegt werden, die aber aus sachlich erheblichen Gründen überschritten werden darf. Dabei kann auch eine zweite Anhörung angebracht sein. Bei fortgesetztem sexuellem Missbrauch beginnt die Frist insgesamt mit Bekanntwerden des letzten Vorfalls. Dabei ist zu beachten, dass der Bundesgerichtshof den Fortsetzungszusammenhang aufgegeben hat und dass die Straftatbestände des sexuellen Missbrauchs die Konkretisierung von Einzeltaten erforderlich machen.

Aus der Fürsorgepflicht des Arbeitgebers resultiert nicht nur die sorgfältige, aber auf der anderen Seite mutige Aufklärungsverpflichtung, sondern möglicherweise auch der Hinweis, dass sich der Arbeitnehmer eines **Rechtsbeistandes** bedienen darf. Dies gilt insbesondere für den Fall von Anhörungen zu vorgeworfenen Straftaten.

Während aufseiten des Arbeitgebers das Aufklärungsinteresse im Vordergrund steht und er an den Schutz der

in der Einrichtung untergebrachten Kinder und Jugendlichen zu denken hat, stehen für den Arbeitnehmer existenzielle Interessen wie sein Aussageverweigerungsrecht in einem strafrechtlichen Ermittlungsverfahren sowie der drohende Arbeitsplatzverlust auf dem Spiel. Seine Interessen können möglicherweise nur durch einen Rechtsbeistand gewahrt werden.

Zur **Strafanzeige** ist der Arbeitgeber selbst nicht verpflichtet; für die Einrichtung gilt ebenso wie für alle anderen Bürger § 138 StGB. Der sexuelle Missbrauch zählt nicht zu den im Katalog dieser Strafvorschrift genannten Straftaten, deren Nichtanzeige strafbar sein kann. Aus arbeitsrechtlicher Sicht sollte eine Strafanzeige nur dann in Erwägung gezogen werden, wenn der Schutz der in der Einrichtung Untergebrachten auf andere Art und Weise nicht sicherzustellen ist. Dies ist jedoch regelmäßig durch Freistellung bzw. den Ausspruch einer außerordentlichen Kündigung möglich.

Stellt sich bei den internen Ermittlungen heraus, dass auch an früheren Arbeitsstellen möglicherweise Kinder und Jugendliche sexuell missbraucht wurden, so übersteigt die notwendige Ermittlungsarbeit regelmäßig die Klärungsmöglichkeiten innerhalb einer Einrichtung. In einem solchen Fall kann die Strafanzeigeerstattung angezeigt sein. Neben einem Hausverbot können konkrete Kontakt- und Umgangsverbote mit den Geschädigten auf zivilrechtlichem Wege (einstweilige Verfügung wegen Unterlassung oder Klage auf Unterlassung) von den Betroffenen selbst bzw. der Einrichtung gegenüber den in Verdacht stehenden Mitarbeitern in Betracht kommen.

33.5.2 Verdachtskündigung

33

Von der oben dargestellten außerordentlichen verhaltensbedingten Kündigung, die den Nachweis der Tat erfordert (sogenannte Tatkündigung), zu trennen ist das sich für den Arbeitgeber anbietende Reaktionsmittel der sogenannten Verdachtskündigung.

Nach der ständigen Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts kann nicht nur eine erwiesene Vertragsverletzung, sondern auch schon der **schwerwiegende Verdacht** einer strafbaren Handlung oder einer sonstigen Verfehlung einen wichtigen Grund zur außerordentlichen Kündigung gegenüber dem verdächtigten Arbeitnehmer darstellen. Eine Verdachtskündigung liegt vor, wenn und soweit der Arbeitgeber seine Kündigung damit begründet, gerade der Verdacht eines (nicht erwiesenen) strafbaren bzw. vertragswidrigen Verhaltens habe das für die Fortsetzung des Arbeitsverhältnisses erforderliche Vertrauen zerstört. Der Verdacht einer strafbaren Handlung stellt gegenüber dem Vorwurf, der Arbeitnehmer habe die Tat begangen, einen eigenständigen Kündigungsgrund dar, der in dem Tatvorwurf nicht enthalten ist. Bei der Tatkündigung ist für den Kündigungsentschluss maßgebend, dass der Arbeitnehmer nach der Überzeugung des Arbeitgebers die strafbare Handlung bzw. Pflichtverletzung tatsächlich begangen hat und dem Arbeitgeber aus diesem Grund die Fortsetzung des Arbeitsverhältnisses unzumutbar ist. Daher ist auch dann eine Tatkündigung gegeben, wenn der Arbeitgeber seine Überzeugung von der Tat durch Schlussfolgerungen aus Indizien erlangt hat. Ebenso ist ein Wechsel im Rahmen eines Kündigungsschutzprozesses von einer Tat- auf eine Verdachtskündigung nicht möglich. Wenn der notwendige Beweis der Straftat bzw. des sexuellen Übergriffs im Prozess vom Arbeitgeber nicht erbracht werden kann, so ist die Kündigung selbst dann nicht gerechtfertigt, wenn das Gericht einen dringenden Verdacht annimmt.

Eine Verdachtskündigung ist gerechtfertigt, wenn sich starke Verdachtsmomente auf **objektive Tatsachen** gründen, die Verdachtsmomente geeignet sind, das für die Fortsetzung des Arbeitsverhältnisses erforderliche Vertrauen zu zerstören, und der Arbeitgeber alle zumutbaren Anstrengungen zur Aufklärung des Sachverhalts unternommen, insbesondere dem Arbeitnehmer Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben hat (ständige Rechtssprechung BAG, beispielsweise 14.09.1994, Az. 2 AZR 164/94 – BAGE 78, 18; 06.12.2001, Az. 2 AZR 496/00 = AP BGB § 626 Verdacht strafbarer Handlung Nr. 36 = EzA BGB § 626 Verdacht strafbarer Handlung Nr. 11).

Der vorherigen **Anhörung** des Arbeitnehmers kommt im Rahmen der Aufklärungspflichten des Arbeitgebers eine besondere Bedeutung zu. Anders als bei einem aufgrund von Tatsachen bewiesenen Sachverhalts besteht bei einer Verdachtskündigung immer die Gefahr, dass ein »Unschuldiger« betroffen ist. Deshalb ist es gerechtfertigt, strenge Anforderungen an sie zu stellen und vom Arbeitgeber zu verlangen, alles zu tun, um den Sachverhalt aufzuklären. Daher muss der Arbeitnehmer zwingend die Möglichkeit erhalten, die Verdachtsgründe zu entkräften und Entlastungstatsachen anzuführen.

Im Rahmen der Anhörung reicht es grundsätzlich nicht aus, wenn der Arbeitgeber den Arbeitnehmer lediglich mit einer unsubstanziierten Wertung konfrontiert, also einer nicht durch Tatsachen begründeten Wertung. Vielmehr muss sich die Anhörung auf einen **konkretisierten Sachverhalt** beziehen. Nur dann hat der Arbeitnehmer überhaupt die Möglichkeit, sich zum Verdachtsvorwurf und den ihn tragenden Verdachtsmomenten substanziiert zu äußern. Der Arbeitgeber darf deshalb dem Betroffenen keine wesentlichen Erkenntnisse vorenthalten, die er zum Anhörungszeitpunkt bereits besitzt. Er muss alle relevanten Umstände angeben, aus denen er den Verdacht ableitet. Andernfalls würden die Einlassungs- und Verteidigungsmöglichkeiten des Arbeitnehmers unzulässig beschränkt

(Rolfs in Beck'scher Onlinekommentar, Stand: 01.09.2012, § 1 KSchG, Rdnr. 210 mit weiteren Nachweisen).

Ausnahmsweise bedarf es einer Anhörung dann nicht, wenn der Arbeitnehmer von vornherein nicht bereit war, sich auf die gegen ihn erhobenen Vorwürfe einzulassen und nach seinen Kräften an der Aufklärung mitzuwirken. Erklärt der Arbeitnehmer sogleich, er werde sich zum Vorwurf nicht äußern und nennt auch für seine Verweigerung keine relevanten Gründe (z. B. vorheriges Nachprüfen von Unterlagen), dann muss der Arbeitgeber den Arbeitnehmer im Rahmen seiner Anhörung über die Verdachtsmomente nicht näher informieren. Eine solche Anhörung des Arbeitnehmers wäre überflüssig, weil sie zur Aufklärung des Sachverhalts und zur Willensbildung des Arbeitgebers nicht beitragen kann (BAG 30.04.1987, Az. 2 AZR 283/86).

Auch bei der außerordentlichen Verdachtskündigung ist die **Zwei-Wochen-Frist** des § 626 Abs. 2 BGB zu beachten. Allerdings ist hierbei zu berücksichtigen, dass den Arbeitgeber eine umfassende Aufklärungspflicht trifft. In der Regel beginnt die Frist erst nach der Anhörung des Arbeitnehmers zu den Verdachtsmomenten zu laufen. Veranlasst diese Anhörung den Arbeitgeber jedoch zu weiteren Untersuchungen, läuft die Frist noch nicht. Ebenso kann der Arbeitgeber auch ein strafrechtliches Ermittlungsverfahren abwarten und erst nach Kenntniserlangung von neuen Umständen die Verdachtskündigung (stets nach Anhörung des Arbeitnehmers) aussprechen.

Die Verdachtskündigung stellt in den hier zu diskutierenden Fällen die wichtigste Reaktionsmöglichkeit für den Arbeitgeber dar. Sie ist (wie alle Kündigungen) keine Strafe, sondern soll einen dringenden Konflikt zwischen dem Arbeitgeber und dem Arbeitnehmer lösen. Sie kommt insbesondere in Arbeitsbereichen in Betracht, die eine Vertrauensbasis verlangen. Das **Anvertraut-Sein von schutzlosen Kindern und Jugendlichen** zählt zweifellos zu diesen Arbeitsbereichen, in denen eine solche Vertrauensbasis in höchstem Grade für die Zusammenarbeit verlangt wird. Mit Sicherheit zählt der Verdacht des sexuellen Missbrauchs von Abhängigen durch Mitarbeiter einer Einrichtung zu den schwerwiegenden Verfehlungen, nach denen dem Dienstberechtigten bzw. Arbeitgeber die Fortsetzung des Dienstverhältnisses nicht zugemutet werden kann. Auch der Verdacht von Verfehlungen der oben dargestellten »an sich« geeigneten Kündigungsgründe ist ausreichend. Die Verdachtsmomente müssen allerdings so verdichtet sein, dass von einem dringenden Verdacht gesprochen wird, der auf objektive Anhaltspunkte gestützt werden kann. Es muss eine große Wahrscheinlichkeit für die Pflichtwidrigkeit des zu kündigenden Arbeitnehmers bestehen.

Bei einer Verdachtskündigung hat der Arbeitnehmer auch noch im Rahmen des arbeitsgerichtlichen Kündigungsschutzprozesses bis zum Schluss der letzten mündlichen Verhandlung in der Tatsacheninstanz die Möglichkeit, die – bezogenen auf den Zugang der Kündigung – objektiv bestehenden Verdachtsmomente rückwirkend auszuräumen. Er kann also auch erst nach Ausspruch der Kündigung zu seinen Gunsten **Entlastungstatsachen** vorbringen, auch wenn er diese im Rahmen der Anhörung nicht vorgebracht oder sich sogar überhaupt nicht geäußert hat. Das Gericht hat dieses Vorbringen, soweit es erheblich ist, vollständig aufzuklären. Hingegen hat die Einstellung eines gegen den Arbeitnehmer gerichteten strafrechtlichen Ermittlungsverfahrens keine Auswirkungen auf die Wirksamkeit der Kündigung.

Exkurs: Beweisverwertungsverbot

In diesem Zusammenhang ist von Interesse, in welchem Umfang »heimlich« gewonnene Beweise in einem arbeitsgerichtlichen Kündigungsschutzprozess verwertet werden können. Zu denken ist hierbei insbesondere an die verdeckte Videoüberwachung.

Grundsätzlich kennt die zivilprozessuale Ordnung **kein »Verwertungsverbot«**. Jeden ordnungsgemäß in den Prozess eingeführten Sachvortrag muss das Gericht berücksichtigen. Der von den Parteien vorgetragene Tatsachenstoff ist entweder unschlüssig oder unbewiesen, nicht aber »unverwertbar«. Dies gilt insbesondere dann, wenn der Sachverhalt unstreitig ist. Das Gericht ist an ein Nichtbestreiten – wie an ein Geständnis – grundsätzlich gebunden. Es darf für unbestrittene Tatsachen keinen Beweis verlangen und erheben. Folglich führt eine auf rechtswidrige Weise erlangte Tatsache nicht notwendig zu einem Verbot ihrer prozessualen Verwertung.

Dennoch kann **rechtswidriges Verhalten** einer Prozesspartei bei der Informationsgewinnung zu einem Verwertungsverbot führen. Das ist der Fall, wenn eine solche Sanktion unter Beachtung des Schutzzwecks der verletzten Norm zwingend geboten erscheint, da aus dem Rechtsstaatsprinzip die Verpflichtung zu einer fairen Handhabung des Prozess- und Beweisrechts folgt (BVerfG, 13.02.2007, Az. 1 BvR 421/05 = NJW 2007, 753). Eine unzulässig erlangte Information ist daher im Einzelfall unverwertbar, wenn mit ihrer gerichtlichen Verwertung ein erneuter Eingriff in rechtlich geschützte, hochrangige Positionen des Arbeitnehmers oder die Perpetuierung (Fortsetzung) eines solchen Eingriffs verbunden wäre und dies auch durch schutzwürdige Interessen der Arbeitgeberseite nicht gerechtfertigt werden könnte (BAG, 13.12.2007, Az. 2 AZR 537/06 = NZA 2008, 1008; 16.12.2010, Az. 2 AZR 485/08 = NZA 2011, 571).

Das durch Art. 2 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 Grundgesetz gewährleistete, auch im Privatrechtsverkehr und insbesondere im Arbeitsverhältnis zu beachtende **allgemeine Persönlichkeitsrecht** des Arbeitnehmers

ist – auch in seiner Ausprägung als Recht am eigenen Bild – nicht schrankenlos gewährleistet. Eingriffe können durch Wahrnehmung überwiegend schutzwürdiger Interessen des Arbeitgebers gerechtfertigt sein. Bei einer Kollision des allgemeinen Persönlichkeitsrechts mit den Interessen des Arbeitgebers ist durch eine Güterabwägung im Einzelfall zu ermitteln, ob dieses den Vorrang verdient (BAG, 21.06.2012, Az. 2 AZR 153/11 = NZA 2012, 1025 mit weiteren Nachweisen).

Danach ist die **heimliche Videoüberwachung** eines Arbeitnehmers zulässig, wenn der konkrete Verdacht einer strafbaren Handlung oder einer anderen schweren Verfehlung besteht, weniger einschneidende Mittel zur Aufklärung des Verdachts ergebnislos ausgeschöpft sind, die verdeckte Videoüberwachung damit praktisch das einzig verbleibende Mittel darstellt und sie insgesamt nicht unverhältnismäßig ist. Der Verdacht muss in Bezug auf eine konkrete strafbare Handlung oder andere schwere Verfehlung gegen einen zumindest räumlich und funktional abgrenzbaren Kreis von Arbeitnehmern bestehen. Er darf sich nicht auf die allgemeine Mutmaßung beschränken, es könnten Straftaten begangen werden, er muss sich jedoch nicht notwendig nur gegen einen einzelnen, bestimmten Arbeitnehmer richten (BAG 27.03.2003, Az. 2 AZR 51/02). Auch im Hinblick auf die Möglichkeit einer weiteren Einschränkung des Kreises der Verdächtigen müssen weniger einschneidende Mittel als eine verdeckte Videoüberwachung zuvor ausgeschöpft worden sein. Liegen diese Voraussetzungen vor, ist eine heimliche Videoüberwachung, begrenzt auf den zur Aufdeckung am geeignetsten Bereich, zulässig und prozessual vollumfänglich verwertbar.

33

33.5.3 Freistellung/Suspendierung

Sofern gegen Mitarbeiter Verdachtsmomente bekannt werden, die aber zunächst noch näher aufgeklärt werden sollen, stellt sich für die Arbeitgeberseite die Frage, ob eine **Freistellung** (auch unter dem Stichwort Suspendierung bekannt) des Betroffenen in Betracht kommt. Die Freistellung bewirkt eine (einseitige oder beiderseitige) Suspendierung der arbeitsvertraglichen Hauptleistungspflicht(en) – mit der Folge, dass der Arbeitnehmer von der Arbeitspflicht befreit wird. Arbeitsvertraglich bestehende Nebenverpflichtungen bleiben hingegen bestehen.

Zu beachten ist hierbei, dass der Arbeitnehmer in einem bestehenden Arbeitsverhältnis nicht nur verpflichtet ist zu arbeiten. Er hat auch das Recht, vertragsgemäß beschäftigt zu werden. Dies folgt letztlich aus dem Arbeitsvertrag und dem allgemeinen Persönlichkeitsrecht des Art. 2 Grundgesetz. Folglich ist eine einseitig erklärte Freistellung durch den Arbeitgeber rechtlich schwer möglich.

Praktisch ausgeschlossen ist eine Freistellung unter Fortfall der Vergütung (**beiderseitige Suspendierung** der Hauptleistungspflichten). Zwar bliebe das Arbeitsverhältnis in einem solchen Fall bestehen, jedoch wären die Auswirkungen für den Arbeitnehmer durchaus weitreichender. Der Arbeitgeber würde allein über Ende und Beginn der Freistellung bestimmen. Der Mitarbeiter hingegen könnte nicht disponieren, da er bei erklärtem Widerruf jederzeit einsatzbereit sein müsste.

In der Praxis daher bedeutsamer ist die Freistellungserklärung durch den Arbeitgeber unter Fortzahlung der Vergütung (**einseitige Suspendierung**). Grundsätzlich ist aber auch hier der Beschäftigungsanspruch des Arbeitnehmers zu beachten. Nur wenn ein überwiegendes Interesse des Arbeitgebers an der Nichtbeschäftigung angenommen werden kann, ist eine einseitige Entbindung von der Arbeitspflicht denkbar. Dies kann z. B. bei erheblichen Verdachtsmomenten oder einem gravierenden Fehlverhalten des Arbeitnehmers vorliegen.

Aus diesem Grund ist auch eine im Arbeitsvertrag enthaltene **Freistellungsklausel** möglicherweise unzulässig. Eine allgemeine, nicht näher konkretisierte und insgesamt voraussetzungslose Freistellungsmöglichkeit des Arbeitgebers hält einer Inhaltskontrolle nach §§ 305 ff. BGB nicht Stand.

33.5.4 Ordentliche Kündigung

Nur zur Klarstellung sei darauf hingewiesen, dass dem Arbeitgeber als Reaktionsmöglichkeit auch die ordentliche, also unter Einhaltung der maßgeblichen Kündigungsfrist, verhaltensbedingte Kündigung zur Verfügung steht. Sofern das Kündigungsschutzgesetz auf das Arbeitsverhältnis aufgrund der Betriebszugehörigkeit (länger als sechs Monate) und der Betriebsgröße nach § 23 KSchG anwendbar ist, bedarf die ordentliche Kündigung einer sozialen Rechtfertigung im Sinne des § 1 KSchG. In sogenannten Kleinbetrieben ist eine ordentliche Kündigung grundsätzlich ohne Grund zulässig.

Nach § 1 Abs. 2 KSchG ist eine **Kündigung aus verhaltensbedingten Gründen** sozial gerechtfertigt, wenn der Arbeitnehmer mit dem ihm vorgeworfenen Verhalten eine Vertragspflicht schuldhaft verletzt, das Arbeitsverhältnis konkret beeinträchtigt wird, eine dem Arbeitgeber zumutbare Möglichkeit einer anderen Beschäftigung nicht besteht und die Beendigung des Arbeitsverhältnisses in Abwägung der Interessen beider Vertragsteile billigenswert und angemessen erscheint (BAG, 12.01.2006, Az. 2 AZR 21/05 = DB 2006, 1566).

Zweifellos stellen alle oben als »an sich« geeigneten außerordentlichen Kündigungsgründe im Sinne des § 626 BGB einschließlich der Verdachtskündigung auch solche

für die ordentliche Kündigung ausreichenden Gründe dar. Sofern die vorzunehmende Interessenabwägung (zweite Stufe) jedoch nicht dazu führt, dass eine Fortsetzung des Arbeitsverhältnisses bis zum Ablauf der Kündigungsfrist unzumutbar ist, bleibt als milderes Mittel »nur« die ordentliche Kündigung.

33.6 Zeugnis

Abschließend sei auf die im Rahmen der Abwicklung eines Arbeitsverhältnisses geschuldete Verpflichtung zur Erteilung eines Zeugnisses und einige Besonderheiten bei der Abfassung von Arbeitszeugnissen in dem hier interessierenden Bereich hingewiesen. Nach § 109 GewO ist der Arbeitgeber bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses verpflichtet, ein Zeugnis zu erteilen. Dem Arbeitnehmer steht hierbei ein Wahlrecht zwischen einem einfachen und einem qualifizierten Zeugnis zu. Das einfache Zeugnis gibt Art und Dauer der Beschäftigung wieder. Das qualifizierte Zeugnis enthält darüber hinaus Angaben zu Leistung und Verhalten des Arbeitnehmers im Arbeitsverhältnis.

Ist ein **qualifiziertes Zeugnis** zu erteilen (was die Regel sein dürfte), ist der Grundsatz der Wahrheitspflicht, aber auch der wohlwollenden Zeugniserteilung zu beachten. Es soll einerseits dem Arbeitnehmer als Unterlage für eine neue Bewerbung dienen. Seine Belange sind gefährdet, wenn er unterbewertet wird. Andererseits soll das Zeugnis der Unterrichtung eines Dritten dienen, der die Einstellung des Arbeitnehmers in Erwägung zieht; dessen Belange sind gefährdet, wenn der Arbeitnehmer überbewertet wird. Aus dem notwendigen Ausgleich dieser widerstreitenden Interessen ergibt sich als oberster Grundsatz der Zeugniserteilung die **Zeugniswahrheit** (BAG, 23.06.1960, Az. 5 AZR 560/08 = AP § 73 HGB Nr. 1). Das Zeugnis muss alle wesentlichen Tatsachen und Bewertungen enthalten, die für die Beurteilung und für einen zukünftigen Arbeitgeber von Interesse sind. Einmalige Vorfälle oder Umstände, die für den Arbeitnehmer, sein Verhalten und seine Leistung nicht charakteristisch sind – seien sie vorteilhaft oder nachteilig – gehören nicht in das Zeugnis. Dem Arbeitgeber steht ein Beurteilungsspielraum zu. Maßstab ist der eines wohlwollenden verständigen Arbeitgebers, der seiner Bewertung Tatsachen zugrunde legt, nicht Vermutungen oder Verdächtigungen.

Straftaten sind dann in ein Zeugnis aufzunehmen, wenn sie einen konkreten Bezug zum Arbeitsverhältnis haben. So hat das Bundesarbeitsgericht entschieden, dass ein Hinweis bei der Beurteilung eines Heimleiters wegen des Verdachts »unsittlicher Handlungen« in das Zeugnis aufzunehmen ist (BAG, 05.08.1976, Az. 3 AZR 491/75 = BB 1977).

Wegen der Warnfunktion für zukünftige Arbeitgeber ist auch ein zum Zeitpunkt der Zeugniserteilung anhängiges **Ermittlungsverfahren** aufzunehmen. Allerdings darf der Hinweis grundsätzlich nur erfolgen, wenn die Straftat nachgewiesen ist, entweder durch gerichtliche Entscheidung, durch nachweisbare eindeutige Fakten oder durch ein Geständnis (Huber 2000, S. 31). Nach Ansicht des Landesarbeitsgerichts Düsseldorf gehört ein auf Veranlassung des Arbeitgebers gegen den Arbeitnehmer eingeleitetes Ermittlungsverfahren nicht in das Zeugnis. Sollte der Arbeitnehmer verurteilt werden, hat der Arbeitgeber Anspruch auf Herausgabe des alten Zeugnisses Zug um Zug (umgehend) gegen Erteilung eines neuen Zeugnisses (LAG Düsseldorf, 03.05.2005, Az. 3 Sa 359/05 = DB 2005, 1799).

Vor der oft in der Praxis anzutreffenden Vorgehensweise, im Rahmen von Aufhebungsverträgen ein »zu« wohlwollende Zeugnis zuzusichern, sei gewarnt: Der Arbeitgeber, der im Zeugnis wissentlich unwahre Angaben gemacht hat und billigend die Möglichkeit schädlicher Folgen in Kauf nimmt, macht sich gegenüber einem neuen Arbeitgeber schadenersatzpflichtig, wenn der Arbeitnehmer erneut straffällig werden sollte. Der Hinweis auf eine **nachgewiesene Straftat** gehört daher in das Zeugnis.

Literatur

Fahrig S (2010) Verhaltenskodex und Whistleblowing im Arbeitsrecht. Onlinezugang über: ► http://beck-online.beck.de/Default.aspx?vpath=bibdata%2-fzeits%2fNJOZ%2f2010%2fcont%2fNJOZ.2010.975.1.htm (Zugriff am 11.10.2013)

Huber G (2000) Das Arbeitszeugnis in Recht und Praxis. Haufe, München

Meyer-Großner L (2008) Strafprozessordnung, StPO, 51. Aufl. C. H. Beck, München

Prävention von sexuellem Missbrauch – Möglichkeiten und Grenzen

Heinz Kindler

Basiert auf dem modularen E-Learning-Kurs der Universität Ulm.

J. M. Fegert et al. (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen,*
DOI 10.1007/978-3-662-44244-9_34,

34.1 Einleitung

Definition

Prävention bezeichnet organisierte Anstrengungen, um sexuelle Übergriffe gegen Kinder und Jugendliche unwahrscheinlicher zu machen.

Diese Definition beinhaltet mehrere Elemente: Zunächst ist von **»organisierten Anstrengungen«** die Rede, um das Feld auf arbeitsteilige oder jedenfalls geplante Bemühungen zu begrenzen, die sich ausdrücklich der Verhinderung von sexuellen Übergriffen gegen Kinder widmen. Eine Diskussion von gesellschaftlichen Veränderungen oder häufigen Entwicklungsprozessen in Organisationen, die unbeabsichtigt oder unspezifisch einen günstigen oder ungünstigen Einfluss ausüben könnten, würde den hier gesetzten Rahmen sprengen. Prävention wird weiterhin zunächst einmal an die gute Absicht, nicht an die tatsächliche Wirkung gekoppelt. Dies entspricht insofern dem Forschungsstand im Feld, als bislang nur sehr wenige Untersuchungen tatsächliche Zusammenhänge zwischen Präventionsmaßnahmen und Veränderungen in der Häufigkeit von sexuellem Missbrauch prüfen konnten (Kindler u. Schmidt-Ndasi 2011). Diesem Mangel wird auch dadurch Rechnung getragen, dass ein Risikokontinuum zugrunde gelegt wird, d. h., Präventionsstrategien werden hier bereits dann als erfolgreich beurteilt, wenn sie belegbar Risikofaktoren für sexuelle Übergriffe abbauen oder Schutzfaktoren aufbauen können. Zuletzt liegt der Schwerpunkt der Literatur zwar auf der Prävention von sexuellem Missbrauch, verstanden als sexuelle Gewalt von Erwachsenen bzw. deutlich älteren Personen gegen Kinder. Um aber der aktuellen Ausweitung der Diskussion auf sexuelle Grenzverletzungen unter Kindern bzw. Jugendlichen Rechnung zu tragen, werden unter dem Oberbegriff des **»sexuellen Übergriffs«** auch diese Bereiche einbezogen.

34

Präventionskonzepte gegen sexuellen Missbrauch können nach verschiedenen Kriterien untergliedert werden. Eine mögliche Einteilung nach Caplan (1961) unterscheidet **primärpräventive und sekundärpräventive** Angebote. Primärpräventive Ansätze sollen verhindern, dass Kinder erstmals Opfer sexueller Übergriffe werden. Sekundärpräventive Angebote zielen dagegen vor allem darauf ab, laufende sexuelle Übergriffe möglichst rasch zu beenden. Insbesondere Medienkampagnen, die sich an Kinder und Jugendliche wenden und über Hilfemöglichkeiten im Fall erlebter Übergriffe informieren, haben einen eher sekundärpräventiven Charakter (z. B. die von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung durchgeführte Kampagne »Trau Dich!«: ► http://www.multiplikatoren.trau-dich.de/). Angebote, die eine direkte pädagogische Arbeit mit Kindern, Eltern oder Fachkräften beinhalten, mischen dagegen meist beide Ansätze. Zwar liegt der Schwerpunkt in der Regel darauf, über sexuelle Übergriffe und vorbeugendes Schutzhandeln zu informieren (Primärprävention), zugleich werden überwiegend jedoch auch Möglichkeiten der Hilfesuche bei erlebten Übergriffen besprochen (Sekundärprävention). Tatsächlich ermutigen primärpräventive Angebote in Schulen nicht selten auch bereits betroffene Kinder, sich zu öffnen und ihre Situation mitzuteilen (Barron u. Topping 2010). Der Vollständigkeit halber soll an dieser Stelle auch das Konzept **tertiärpräventiver Angebote** angesprochen werden: Diese Angebote zielen darauf ab, Folgeschäden sexueller Übergriffe und erneute sexuelle Übergriffe zu verhindern.

Eine andere Einteilung, die auf einen Bericht des US-amerikanischen Institute of Medicine (1994) zurückgeht, unterscheidet **universelle und selektive Präventionsangebote**. Letztere wenden sich an Gruppen mit einem erhöhten Risiko, sexuelle Übergriffe im Kindesalter zu erleben oder sexuelle Gewalt gegen Kinder auszuüben. Nach gegenwärtigem Kenntnisstand wären beispielsweise Kinder mit Behinderungen oder Vorerfahrungen von (emotionaler) Vernachlässigung mögliche Zielgruppen für selektive Präventionsmaßnahmen gegen sexuellen Missbrauch, da beide Gruppen überdurchschnittlich häufig Opfer von entsprechenden Übergriffen werden (Jones et al. 2012; Pianta et al. 1989). Universelle Präventionsstrategien nehmen hingegen keine Unterscheidung nach Risiko vor und richten sich beispielsweise an alle Eltern oder alle Kinder einer bestimmten Altersstufe an einer allgemeinbildenden Schule.

Am häufigsten werden Ansätze der Prävention von sexuellem Missbrauch jedoch nach **Adressaten** eingeteilt, sodass beispielsweise überwiegend kindbezogene Ansätze von solchen unterschieden werden, die sich vor allem an Eltern bzw. Fachkräfte richten. Hinzu kommen Angebote für potenzielle Täter. Die Darstellung in diesem Grundlagentext folgt der Einteilung nach Adressaten, wobei Konzepte, die auf die Verhinderung von Übergriffen in Einrichtungen abzielen, zusammen mit Angeboten für Fachkräfte erörtert werden.

Weiterführende Übersichtsarbeiten, die zur Vertiefung herangezogen werden können, wurden international u. a. von Smallbone et al. (2008), Finkelhor (2009) und Wurtele (2009) vorgelegt. An deutschsprachigen Texten kann auf Arbeiten von Braun (2005), Damrow (2006) sowie Kindler u. Schmidt-Ndasi (2011) zurückgegriffen werden.

34.2 Kindzentrierte Angebote

Als kindzentriert können Präventionsangebote gefasst werden, die Kinder direkt ansprechen, also beispielsweise Bücher für oder Veranstaltungen mit Kindern.

Sinnvollerweise zählen auch Fortbildungen, die Fachkräfte für eine solche Präventionsarbeit mit Kindern schulen, zu diesem Bereich. Eine Durchsicht der Ergebnisse einer systematischen Recherche zu praxisbezogenen Projekten und Materialien zur Prävention von sexuellem Missbrauch im deutschsprachigen Raum (Kapella et al. 2010) deutet darauf hin, dass die Mehrzahl aller Angebote zu den kindzentrierten Ansätzen zählt. Zwei Strömungen können hierbei unterschieden werden:

- **Gefahrenthematisierende Ansätze**, für die kennzeichnend ist, dass sie Kinder über das Vorkommen sexueller Gewalt, mögliche Gefahrensituationen sowie Formen von Schutz- und Abwehrverhalten informieren. Regelmäßig werden Kinder zudem ermutigt, sich nach erlebten sexuellen Übergriffen einer erwachsenen Bezugsperson anzuvertSrauen.
- **Bestärkende Ansätze**, die sich dadurch auszeichnen, dass sie Kinder in ihrem Selbstvertrauen, im Bewusstsein ihrer Rechte, im positiven Erleben ihres Körpers und in ihrer Sprachfähigkeit im Hinblick auf Sexualität und Körper fördern und stärken wollen (sogenanntes »Empowerment«).

Beide Grundkonzeptionen können sich ergänzen, und viele Materialien oder Programme vereinen beide Strömungen. Werden beispielsweise in einem Konzept unspezifische Übungen zur Schulung der Körperwahrnehmung mit einem Austausch über angenehme oder unangenehme Berührungen verknüpft und darauf aufbauend sexualisierte Grenzverletzungen und Möglichkeiten der Gegenwehr bzw. Hilfesuche besprochen (z. B. Karnatz 2009), so verbindet dies beide Ansätze. Es gibt aber auch Angebote, bei denen der Schwerpunkt recht eng darauf liegt, Gefahrensituationen und ihre Vermeidung mit Kindern zu besprechen. Beispielsweise trifft dies teilweise auf schulische Präventionsanstrengungen im Rahmen der Lehrpläne zu (Hilgers 2004). Auf der anderen Seite gibt es auch die Vorstellung, sexuellen Übergriffen könne allein durch eine unspezifische Stärkung von Kindern vorgebeugt werden, ohne dass das belastende Thema sexueller Gewalt gegenüber Kindern (und Eltern) zur Sprache gebracht werden müsste.

34.2.1 Arbeitsmethoden und Inhalte

In der Präventionsarbeit mit Kindern werden vielfältige **Arbeitsmethoden** eingesetzt und teilweise zu **Programmen**, d. h. geplanten Kombinationen mehrerer Methoden und Arbeitsschritte, vereint. Neben Übungen und Spielen in Verbindung mit Gruppen- oder Unterrichtsgesprächen, werden methodisch vielfach Medien wie Bildergeschichten, Filme oder Theaterstücke genutzt, um beispielsweise die Anbahnung und unter Umständen auch die Folgen von Missbrauchssituationen erfahrbar zu machen sowie Möglichkeiten der Vorbeugung, Gegenwehr und Hilfesuche zu veranschaulichen (z. B. Krahé u. Knappert 2009). Einige Programme beinhalten zudem praktische Übungseinheiten zur Selbstverteidigung (z. B. Sachs 2008). Selten erprobt wurde bislang der Einsatz von Freiwilligen aus Betroffenenorganisationen, um mit Kindern über sexuelle Gewalt zu sprechen (für ein Beispiel aus Großbritannien siehe Barron u. Topping 2011).

Ein umfassendes Methodenhandbuch für die Präventionsarbeit mit verschiedenen Gruppen von Kindern gibt es nicht. Ebenso fehlt eine aktuelle Übersicht und vergleichende Analyse kindzentrierter Programme gegen sexuellen Missbrauch in Deutschland. Jedoch hat Miriam Damrow (2006, S. 87 ff.) vor einigen Jahren sieben Programme für Kinder verschiedener Altersgruppen vergleichend analysiert und einige typische **inhaltliche Elemente** herausgearbeitet. Eine große Rolle spielt demnach die Thematisierung des Selbstbestimmungsrechts über den eigenen Körper, die Unterscheidung verschiedener Formen von Berührungen und die Ermutigung, eigenen Gefühlen und Intuitionen zu vertrauen. Ein zweiter Themenkomplex kreist um den klugen Gebrauch der Möglichkeiten von Kindern in Situationen von alltäglichen und nicht alltäglichen Übergriffen Ablehnung deutlich zu machen (Nein-Sagen), sich zu wehren oder wegzulaufen. Ein dritter inhaltlicher Bereich betrifft die Ermutigung, erfahrene Übergriffe Vertrauenspersonen mitzuteilen und sich dabei nicht durch Drohungen oder Aufforderungen zur Geheimhaltung (schlechte Geheimnisse) abhalten zu lassen. Schließlich enthalten viele Präventionsprogramme noch die Botschaft, dass Kinder, die sexuelle Übergriffe erleben, hierfür niemals die Verantwortung tragen.

Jenseits solcher Gemeinsamkeiten bestehen zwischen Präventionsprogrammen auch **Unterschiede**. Diese betreffen unter anderem die Frage des tendenziellen Ausblendens oder regelhaften Einbezugs von Informationen über Sexualität und der Vermittlung von Wörtern für Genitalien und sexuelle Handlungen. Unterschiede bestehen weiterhin im Ausmaß, in dem Brückenschläge in den Alltag von Kindern versucht und alltägliche Grenzverletzungen durch Eltern oder Fachkräfte thematisiert werden, ebenso im Grad der Inklusion verschiedener Gruppen von Kindern in Beispielen und eingesetzten Materialien. Eine Bandbreite verschiedener Möglichkeiten zeigt sich auch im Hinblick darauf, wie genau erklärt wird, was sexueller Missbrauch überhaupt ist, inwieweit Täter ausdifferenziert und welche Vorgehensweisen von Tätern beschrieben werden. Zwar besteht weitgehend Konsens darüber, dass es nicht ausreicht, nur von Fremdtätern, die Kinder zu sich ins Auto locken wollen, zu sprechen und sexuellen Missbrauch als bedrohlich zu charakterisieren, ansonsten

aber nicht zu erklären. Auf der anderen Seite ergeben sich aus dem eingeschränkten Vorverständnis von Sexualität in verschiedenen Altersgruppen, den Bedenken von Eltern, der Notwendigkeit, negative Effekte von Präventionsangeboten (z. B. Angst, übermäßiges Misstrauen) zu verhindern, und der kaum darstellbaren realen Vielfalt in Missbrauchsinteraktionen (z. B. Krischer 2002) Einschränkungen, die einer umfassenden und genauen Information entgegenstehen und die berücksichtigt werden müssen. Schließlich unterscheiden sich Präventionsprogramme darin, inwieweit sie es als integralen Bestandteil ansehen, dass die anbietenden Fachkräfte und Institutionen auf Kinder vorbereitet sind, die sexuelle Übergriffe erfahren haben und sich unter dem Eindruck des Präventionsangebotes einer Fachkraft anvertrauen.

34.2.2 Wirkung kindzentrierter Präventionskonzepte

Bezüglich ihrer **Wirkung** wurden bislang vor allem hybride Präventionskonzepte untersucht, die gefahrenthematisierende und zugleich Kinder bestärkende Elemente beinhalten. Unter anderem wurde dabei geprüft, inwieweit durch die (in der Regel sehr vorsichtige) Thematisierung von sexueller Gewalt bei Kindern emotionale Belastungsreaktionen, sozialer Rückzug oder ein erhöhtes Maß an sozialem Misstrauen ausgelöst wurden. Befragungsstudien mit Kindern und Eltern deuten übereinstimmend darauf hin, dass solche Informationen Kinder zwar beschäftigen und emotional bewegen, aber nur selten intensiver beunruhigen. Vorübergehende Belastungsreaktionen nach der Teilnahme an einem Präventionsprogramm wurden beispielsweise in einer repräsentativen Befragung von Kindern und Eltern in den USA von 8% der Befragten angegeben (Finkelhor u. Dziuba-Leatherman 1995), in einer anderen Studie von 2% (Tutty 1997). Die Mehrheit bislang befragter Kinder berichtet dagegen von einem insgesamt gestärkten Sicherheitsgefühl nach Präventionsangeboten (Finkelhor u. Dziuba-Leatherman 1995; Tutty 1997).

Sehr gut belegt ist darüber hinaus, dass **Kinder Präventionsbotschaften aufnehmen** (für aktuelle Übersichtsarbeiten siehe Zwi et al. 2009; Topping u. Barron 2009), also nach Präventionsveranstaltungen mehr über sexuellen Missbrauch, Gefahrensituationen und Schutzverhalten wissen und positivere Einstellungen gegenüber empfohlenen Verhaltensweisen (z. B. Vertrauenspersonen einschalten) nennen. Eine Metaanalyse (Davis u. Gidycz 2000), also eine Auswertung der vorliegenden Evaluationen, hat allerdings gezeigt, dass die Lernprozesse von Kindern mit davon abhängen, wie Präventionsangebote gestaltet werden: Längere Maßnahmen und vor allem Angebote, bei denen sich Kinder aktiv beteiligen konnten, hatten die deutlichsten Effekte.

Einige Studien haben sich auch mit **Auswirkungen auf das tatsächliche Verhalten** von Kindern beschäftigt. In Simulationsstudien (die so mittlerweile aus ethischen Gründen kaum noch wiederholt werden könnten) zeigten sich nach Präventionsprogrammen bei Kindern Verhaltensänderungen in bestimmten simulierten Risikosituationen (z. B. Kind wird von einem fremden Erwachsenen aufgefordert, ihm zu folgen). In zwei großen Befragungsstudien wurden zudem junge Erwachsene nach Präventionsangeboten in ihrer Kindheit und nach tatsächlich erlebter sexueller Gewalt befragt. In beiden Untersuchungen vertrauten sich Personen, die an einem Präventionsprogramm teilgenommen hatten, häufiger einer Vertrauensperson an, wenn sie tatsächlich sexuelle Gewalt erleben mussten. In einer Studie schilderten in der Befragung zudem junge Erwachsene, die in ihrer Kindheit an einem Präventionsangeboten teilgenommen hatten, seltener später erlebte sexuelle Gewalt als junge Erwachsene, die nicht an Präventionsangeboten teilgenommen hatten (Gibson u. Leitenberg 2000). In einer anderen Studie (Finkelhor et al. 1995a,b) fand sich zwischen beiden Gruppen diesbezüglich kein Unterschied. Keine Studie konnte bislang belegen, dass es Kindern nach der Teilnahme an einem Präventionsangebot vergleichsweise häufiger gelingt, sich gegen einen versuchten sexuellen Übergriff zu wehren.

Ohne die positiven Effekte einer Präventionsarbeit mit Kindern abschwächen zu wollen, besteht in der Literatur doch weitgehend Einigkeit hinsichtlich ihrer **Grenzen** (z. B. Bange 2002; Finkelhor 2009; Kindler u. Schmidt-Ndasi 2011). Diese Grenzen ergeben sich aus Machtungleichgewichten zwischen Kindern und Erwachsenen (z. B. im Hinblick auf Stärke und Situationskontrolle), der unüberschaubaren Vielfalt von Wegen zu und Formen von sexuellen Übergriffen und der Unmöglichkeit, alle Kinder gleichermaßen mit Präventionsangeboten zu erreichen.

Es scheint deshalb weitgehend unstrittig, dass Präventionsangebote für Kinder erwachsene Betreuungspersonen nicht aus ihrer Verantwortung für den Schutz von Kindern vor sexueller Gewalt entlassen und Kombinationen mit anderen Zugängen zur Prävention notwendig sind.

Evaluationen von Präventionsangeboten gegen sexuellen Missbrauch in Deutschland

»Am Ende der Angst«

Autoren: Kreft et al. (2011)

Präventionskonzept: Theaterstück mit Rollenspielen und Workshops zu sexueller Gewalt unter Jugendlichen

Zielgruppe: 13–17 Jahre, Jungen und Mädchen

Evaluationsdesign: Prä-Post-Vergleich mit Kontrollgruppe, n = 502
Ergebnisse: positive Bewertung des Stücks durch Jugendliche, schwache Effekte auf Stereotypen sexueller Gewalt, Mädchen nehmen vermittelte Verhaltensempfehlungen eher positiv auf, bei Jungen teilweise Reaktanz

»(K)ein Kinderspiel«
Autoren: Krahé u. Knappert (2009)
Präventionskonzept: Theaterstück mit Beteiligung der Kinder im Publikum, begleitende Workshops für Lehrkräfte und Eltern
Zielgruppe: 6–9 Jahre, Jungen und Mädchen
Evaluationsdesign: Prä-Post-Vergleich mit Kontrollgruppe, n = 148
Ergebnisse: starke positive Effekte auf das Wissen von Kindern über Risikosituationen, Selbstschutz und Hilfesuche

»Was Mir Mut Macht!«
Autoren: Sachs (2008)
Präventionskonzept: feministisch ausgerichtete Selbstbehauptungs- und Selbstverteidigungsgruppe
Zielgruppe: 7–15 Jahre, Mädchen
Evaluationsdesign: Prä-Post-Vergleich ohne Kontrollgruppe
Ergebnisse: positive Effekte auf Wissen um Selbstschutzregeln, Rechte von Kindern, Bedeutung von Körpersprache sowie selbst angegebene Stärkung des Selbstvertrauens

»Mein Körper gehört mir«
Autoren: Bowi und Kruse (2007)
Präventionskonzept: Theaterstück mit begleitenden Vorträgen bzw. Gesprächsrunden für Lehrkräfte und Eltern
Zielgruppe: Kinder im Grundschulalter und ihre Eltern
Evaluationsdesign: Prä-Post-Vergleich bei Kindern mit Kontrollgruppe, Nachbefragung von Lehrkräften und Eltern (n = 886 Kinder, 56 Lehrkräfte und 491 Eltern)
Ergebnisse: positive Effekte bei Kindern bezüglich Wissen über sexuellen Missbrauch, angegebenem Vertrauen in eigene Gefühle und Bereitschaft, Hilfe zu holen, positive Bewertung durch Lehrkräfte und Eltern

Workshops
Autoren: Knappe u. Selg (1993)
Präventionskonzept: zwei Workshops mit Kindern plus drei Elternabende
Zielgruppe: Kinder im Grundschulalter und ihre Eltern
Evaluationsdesign: halbstandardisierte Prä-Post-Befragung einer kleinen Gruppe von Kindern und Eltern (n = 20)
Ergebnisse: Von Kindern wurden insbesondere die Teile des Programms, in denen sie aktiv sein konnten, positiv bewertet. Eltern fühlten sich nach dem Angebot subjektiv sicherer.

Gruppenprogramm
Autoren: Eck u. Lohaus (1993)
Intervention: Gruppenprogramm über fünf Vormittage
Zielgruppe: Kindergartenkinder
Evaluationsdesign: Prä-Post-Vergleich mit Kontrollgruppe (n = 80)
Ergebnisse: positive Veränderungen beim Erkennen verschiedener Gefühle und Arten von Berührung, Wissenszuwachs im Hinblick auf Abwehrverhalten und Hilfesuche

34.2.3 Überblick und Verbreitung von Materialien und Fortbildungsangeboten

Fachkräfte, die Präventionsarbeit mit Kindern betreiben wollen, können auf eine Reihe von **Materialien und Fortbildungsangebote** zurückgreifen, die teilweise spezifisch auf bestimmte Institutionen (z. B. Schulen) ausgerichtet sind. Eine Analyse des Fortbildungsmarktes zur Prävention von sexuellem Missbrauch wurde von Liebhardt et al. (2012) vorgenommen. Mittels Internetrecherche wurden mehr als 200 Fort- und Weiterbildungsangebote recherchiert. Es zeigte sich, dass diese Angebote mehrheitlich von Fachberatungsstellen und Schulbehörden getragen wurden und meist aus ein- bis zweitägigen Seminaren bestanden. Ein zentraler Katalog von Fortbildungsangeboten oder gar eine Bewertung von deren Qualität existiert nicht. Ein Verzeichnis von 18 Beratungsstellen, die sich bundesweit von 2010 bis 2014 am Modellprojekt der »Fortbildungsoffensive« zur Verhinderung sexueller Gewalt beteiligt haben, findet sich auf der Homepage der »Deutschen Gesellschaft für Prävention und Intervention bei Kindesmisshandlung und -vernachlässigung e.V.« (▶ http://www.dgfpi.de/). Eine internetbasierte Weiterbildung wurde im deutschsprachigen Raum bislang nur mit einem Onlinekurs am Universitätsklinikum Ulm entwickelt (▶ http://missbrauch.elearning-kinderschutz.de/). International existieren allerdings bereits erste Evaluationen, die zeigen, dass In-persona-Fortbildungen und E-Learning-Angebote jeweils eigene Vorteile aufweisen (Rheingold et al. 2012). Unterstützende Materialien liegen in Form von

Kinderbüchern (z. B. Enders et al. 1997; Enders u. Wolters 2011) oder als Zusammenstellung von thematischen Übungen und Arbeitsmaterialien für Kindergärten (z. B. Braun u. Keller 2008), Grundschulen (z. B. Strohhalm e.V. 2006) und die Sekundärstufe (z. B. Delphendahl u. Zeiher 2012) vor. Übersichten verfügbarer Veröffentlichungen in Form von kommentierten Literaturlisten finden sich etwa beim Forschungstransferprojekt »Kinderschutzportal« der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster (► http://www.schulische-praevention.de/). Spezialbibliotheken, die ein Durchblättern und den direkten Vergleich von Materialien erlauben, finden sich nur örtlich (z. B. ► http://www.amyna.de/). Relativ selten finden sich in der Literatur bislang auch praktische Erfahrungsberichte von Fachkräften aus der Präventionsarbeit mit Kindern gegen sexuelle Übergriffe (z. B. Herschelmann 2009).

Über die **Verbreitung von Präventionsangeboten** in verschiedenen Arten von Institutionen für Kinder ist in Deutschland bislang wenig bekannt. Hauptsächlich für den Bereich der Schulen, denen in einer Bevölkerungsumfrage (forsa 2013) an zweiter Stelle (nach den Eltern) Verantwortung für Präventionsanstrengungen zugeschrieben wurde, liegen repräsentative Zahlen zur Verbreitung von kindzentrierten Präventionsangeboten vor (Helming et al. 2011). In einer für Deutschland (außer Bayern) repräsentativen Befragung von Schulleitungen berichteten 36% der Schulen von Veranstaltungen für Kinder zum Thema sexueller Missbrauch. An 28% der Schulen wurden Selbstverteidigungskurse angeboten und 21% der Schulen nahmen für sich in Anspruch, über ein sexualpädagogisches Konzept mit präventiven Elementen zu verfügen. Ähnlich war die Situation in stationären Einrichtungen der Jugendhilfe und in Internaten. Obwohl die Zahlen keinen Rückschluss auf die Qualität der Angebote erlauben, macht allein der Umstand, dass ungefähr die Hälfte der Schulen, Internate und Heime von keinen Präventionsangeboten berichten konnte, einen Ausbaubedarf in Deutschland sichtbar.

34

34.3 Angebote für Eltern

Bezüglich der **Grundlagen** solcher Angebote ist darauf hinzuweisen, dass eine deutliche Mehrzahl der Eltern nach deutschen (Knappe 1995; Nonhoff u. Orth 2009) wie internationalen Untersuchungen (für eine Forschungsübersicht siehe Kindler 2012) mit ihren Kindern über sexuellen Missbrauch spricht. Internationale Befunde deuten dabei darauf hin, dass eine erste Thematisierung mittlerweile häufig im Kindergartenalter erfolgt, früher eher während der Grundschulzeit. Soweit aus kleineren qualitativen Studien bekannt, nutzen Eltern hierfür überwiegend alltägliche Gesprächsanlässe (z. B. Fragen von Kindern: »Mama, was ist ein Kinderschänder?«; Buskotte 2001). Viele Eltern scheinen ihren Kindern eine Trias an Verhaltensweisen vermitteln zu wollen, die im Englischen bündig als: »No, go, tell!« (Nein-Sagen, Weggehen, Erzählen) zusammengefasst wird. Genauere Untersuchungen zu Gesprächsabläufen und -inhalten stehen aus. Neben dem Gespräch mit ihren Kindern sehen Eltern in der Regel auch ein angemessenes Ausmaß an Beaufsichtigung und Kontrolle des Aufenthaltsortes bzw. der Kontakte des Kindes als präventiv wirkend an. Hinzu kommen allgemeinere Erziehungsziele, wie etwa die Förderung von Selbstvertrauen und Selbstbestimmung, die – im Unterschied zum zunehmend weniger akzeptierten Erziehungsziel »Gehorsam« – in den letzten Jahrzehnten mehrheitlich Zustimmung erfahren (Nave-Herz 2012) und die unter einer Bestärkungsperspektive ebenfalls einen Beitrag zur Prävention leisten können. Jedoch ist wenig darüber bekannt, wie sich gewandelte Erziehungsziele auf Ausschnitte des Erziehungsalltags mit möglicherweise besonderer Bedeutung für die Prävention von sexuellem Missbrauch auswirken (z. B. die Wahrung von Körper- und Schamgrenzen von Kindern in der Familie). Die bisherige Forschung zum Umgang von Eltern mit der Thematik der Prävention von sexuellem Missbrauch wird von einem Fokus auf den Mainstream der Eltern dominiert. Für die Konzeption universeller Präventionsangebote kann dies auch sinnvoll sein. Differenzielle Fragen haben dagegen, mit der Ausnahme von kulturellen Unterschieden (Djafarzadeh 2012; Fontes u. Plummer 2012), noch kaum Beachtung erfahren. Entsprechend wenig ist bekannt über gesprächsabstinente Eltern, die sexuellen Missbrauch mit ihren Kindern nicht thematisieren, sowie Eltern mit schwach ausgeprägtem oder aber überzogenem Schutzverhalten, obwohl vor allem die letzte Gruppe von Eltern, die von außen nicht mehr nachvollziehbare Befürchtungen aufbauen, ihr Kind könne sexuell missbraucht werden, und die deshalb Schutzverhalten initiieren (z. B. Umgangskontakte mit dem Ex-Partner einseitig aussetzen), Beratungsstellen und Gerichte häufig beschäftigt (Kindler 2012).

Werden in einem nächsten Schritt der Entwicklung von universellen Präventionsangeboten für Eltern **Probleme und Unsicherheiten** betrachtet, **die viele Eltern beschäftigen** und die daher Ansatzpunkte für Unterstützung sein können, so zeigen sich mindestens fünf Themen (Kindler 2012; Walsh u. Brandon 2012):

- Viele Eltern wissen, dass sexueller Missbrauch überwiegend im sozialen Nahfeld geschieht. Zugleich fällt es ihnen aber unter Umständen schwer, sich vorzustellen, dass dies auch für ihr soziales Nahfeld gilt bzw. sie sind unsicher, wie sie diesen Punkt ansprechen können, ohne ihre Kinder übermäßig zu verunsichern.
- Ein zweites Problem betrifft die Frage, wie konkret Eltern ihren Kindern erklären sollen, was bei

sexuellen Übergriffen geschieht. Auf der einen Seite leuchtet es vielen Eltern ein, dass Kinder, die nicht wissen, was sexueller Missbrauch ist, auch kaum verstehen können, warum ihre Eltern mit ihnen darüber sprechen wollen. Auf der anderen Seite fürchten Eltern, dass zu genaue Schilderungen ihre Kinder verängstigen oder überfordern könnten.
- Viele Eltern sind unsicher, wie sie präventionsrelevante Erziehungsziele wie etwa die Förderung von Selbstvertrauen, Selbstbestimmung und einem positiven Verhältnis zum eigenen Körper in ihren Erziehungsalltag einbringen können.
- Ähnlichen Unsicherheiten sehen sich Eltern bei der Frage ausgesetzt, wie viel Schutz bzw. Beaufsichtigung und wie viel Freiraum ihre Kinder benötigen.
- Schließlich verstehen sich Eltern ganz überwiegend als natürliche Ansprechpersonen für ihre Kinder, sodass sie zunächst davon ausgehen, dass ihre Kinder ihnen von erlebten sexuellen Übergriffen erzählen würden. Die Konfrontation mit Befunden, wonach Kinder dies zu einem erheblichen Anteil nicht, zumindest nicht zeitnah nach erlebten Übergriffen, tun (Lyon 2007), wirft für viele Eltern Fragen auf, wie sie die Vertrauensbeziehung zu ihren Kindern stärken können.

Werden diese Fragen aufgegriffen und – jenseits der Vermittlung von Grundinformationen zu sexuellen Übergriffen, die regelmäßig Bestandteil von Fortbildungen für Eltern sein sollten – behandelt, so gibt es keine einfachen Antworten. Vielmehr stehen bei der **Gestaltung von Angeboten** der Austausch und das gemeinsame Abwägen verschiedener Lösungsansätze im Vordergrund. Entsprechend betonen die »Empfehlungen für Qualitätskriterien in der Präventionsarbeit im Bereich der sexualisierten Gewalt an Mädchen und Jungen« (Bundesverein zur Prävention von sexuellem Missbrauch 2003) für Elternbildungsangebote die Notwendigkeit, Eltern, getragen von einer wertschätzenden Haltung, miteinander und mit den Fachkräften ins Gespräch zu bringen. Inhaltlich können Fachkräfte dabei Vorschläge aus der Präventionsarbeit einbringen (z. B. bei Kindern im Kindergartenalter sexuellen Missbrauch als unangenehme Berührungen im Intimbereich zu erklären) oder auf relevante Forschungsergebnisse verweisen (z. B. zur Bedeutung des Respekts vor Körper- und Schamgrenzen von Kindern in der Familie für deren spätere Fähigkeit, kompetent mit eigenen und Grenzen anderer umzugehen; Sroufe et al. 1993). Etwas geringer ist der Anspruch häufig bei Veranstaltungen für Eltern, die vorbereitend oder begleitend zu kindzentrierten Präventionsmaßnahmen angeboten werden. Hier steht unter Umständen die Information der Eltern über Inhalte der Maßnahme, die Beantwortung von Fragen und die Ermutigung der Eltern zum Gespräch mit dem Kind über die vermittelten Präventionsbotschaften im Mittelpunkt. Für die Elternarbeit existieren im deutschsprachigen Raum bislang eher wenige öffentlich zugängliche Materialien und ausgearbeitete Konzepte. Vereinzelt wurden jedoch Vorschläge für den Aufbau von Elternabenden veröffentlicht (Knappe u. Selg 1993) oder es werden Fortbildungen speziell zur Elternarbeit angeboten (z. B. bei ► http://www.amyna.de/). Zudem wurde vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) eine kostenlose und in mehreren Sprachen verfügbare Broschüre für Eltern zur Prävention von sexuellem Missbrauch vorgelegt (BMFSFJ 2012), die in die Elternarbeit einbezogen werden kann.

Nach bislang vorliegenden Studien beteiligen sich bei Elternangeboten in Kindergärten und Schulen im Durchschnitt ein Fünftel bis ein Drittel der Eltern. Bei intensiver Werbung, günstigen Zeiten der Veranstaltungen und mehreren Möglichkeiten zur Teilnahme wurden wiederholt auch etwas höhere Teilnahmequoten berichtet. Hinsichtlich der **Wirkung** beschreiben teilnehmende Eltern im Mittel einen Zuwachs an Handlungssicherheit und Motivation, mit den eigenen Kindern über sexuelle Gewalt zu sprechen. Tatsächlich fanden vier von fünf hierzu vorliegenden Studien nach einer Elternbildungsmaßnahme eine intensivere Kommunikation zu diesem Thema in der Familie (Kindler u. Schmidt-Ndasi 2011, S. 48). Bislang nicht untersucht wurde allerdings, welche Präventionsbotschaften bei Kindern – vermittelt über die Eltern – ankommen.

34.4 Angebote für potenzielle Täter und Dunkelfeldtäter

In Deutschland existieren seit einigen Jahren mehrere **Stellen außerhalb des Strafrechtssystems**, die Erwachsenen mit sexuellem Interesse an Kindern oder Jugendlichen auf der Basis von Freiwilligkeit Beratung und Therapie anbieten. Damit soll diese Gruppe von Erwachsenen darin unterstützt werden, keine (weiteren) sexuellen Übergriffe zu begehen. Ein Netzwerk solcher Beratungsstellen ist unter der Internetadresse ► https://www.kein-taeter-werden.de/ zu erreichen. Hinzu kommen einige weitere Beratungsstellen außerhalb dieses Netzwerkes, die ebenfalls außerhalb von Strafverfahren, wenn auch in der Zusammenarbeit mit anderen Hilfeinstitutionen (z. B. Jugendamt) und unter Erarbeitung von Sicherheitsplänen für bedrohte Kinder im Umfeld des Täters, ambulante Therapiegruppen für Missbrauchstäter durchführen (z. B. Kirchmann u. Kindler, in Vorb.).

Die bislang aus diesen Projekten vorliegenden Befunde zeigen, dass es eine Gruppe gefährdeter Personen gibt,

die aktuell keine Strafverfolgung erleben (»**Dunkelfeldtäter**«), aber trotzdem aktiv daran arbeiten wollen, keine (weiteren) sexuellen Übergriffe zu begehen (Neutze et al. 2012). Erste Befunde deuten zudem darauf hin, dass aus der Forschung mit verurteilten Sexualstraftätern bekannte Risikofaktoren für Rückfälle im Verlauf ambulanter Therapien bei einem Teil der Dunkelfeldklienten verringert werden können (z. B. Kirchmann u. Kindler, in Vorb.). Inwieweit in der Folge tatsächlich seltener direkte oder indirekte (Konsum von Kinderpornografie) sexuelle Übergriffe gegen Minderjährige verübt werden, steht noch nicht fest. Keine Studie hat bislang Beratungs- oder Therapieeffekte für Gruppen von erwachsenen Personen berichtet, die sich zwar durch Kinder oder Jugendliche sexuell angezogen fühlen, bislang aber keine direkten oder indirekten Übergriffe begangen haben (»**potenzielle Täter**«).

34.5 Angebote für Fachkräfte und gesamte Einrichtungen

Angebote für Fachkräfte legen teilweise den Schwerpunkt auf die Befähigung zur Gestaltung von Präventionsangeboten mit Kindern. Werden externe Stellen mit der Durchführung von Präventionsveranstaltungen beauftragt, kann es sein, dass Workshops für Kita-Fachkräfte oder Lehrkräfte vor allem der Information über das Angebot und der Besprechung von Reaktionen auf mögliche Nachfragen von Kindern dienen. Darüber hinaus finden sich in Angeboten für Fachkräfte häufig zwei weitere **spezifische Schwerpunkte**:

- Der Umgang mit Verdachtsfällen auf sexuelle Übergriffe
- Die strukturelle Prävention aller Formen sexueller Gewalt in der Einrichtung

34

Ziel von **Fortbildungen zum Umgang mit Verdachtsfällen** ist die Qualifizierung der Fähigkeit von Fachkräften zu einem Schutzhandeln für anvertraute Kinder sowie die Stärkung ihrer Bereitschaft zur Wahrnehmung dieser Aufgabe bei Bedarf, aber auch die Vermeidung von überschießenden Handlungen. Vielfach wird versucht, diese Ziele über eine Erläuterung und Konkretisierung der gesetzlichen Anforderungen für die Einrichtung und die Fachkräfte zu erreichen (z. B. Was sind gewichtige Anhaltspunkte für einen sexuellen Missbrauch? Welche Klärungsschritte können mit Unterstützung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft in der Einrichtung gegangen werden? Ab wann ist eine Hinzuziehung des Jugendamtes sinnvoll? Unter welchen Umständen ist eine Strafanzeige sinnvoll und zulässig?). Häufig werden zudem konkrete Situationen (z. B. Kind äußert sich spontan über Missbrauchserlebnisse) sowie die Begleitung und Kontaktgestaltung zu betroffenen Kindern während einer Klärungsphase auf Fortbildungen besprochen. In welchem Ausmaß Fachkräfte in verschiedenen Fortbildungen ähnliche oder unterschiedliche Informationen und Empfehlungen zum Umgang mit Verdachtsfällen erhalten, ist bislang nicht untersucht. Eine Orientierung zu den wichtigsten inhaltlichen Fragen gibt Unterstaller (2006). Zumindest für eines der Fortbildungsziele, nämlich die Stärkung der Handlungsbereitschaft von Fachkräften, gibt es positive empirische Hinweise. So fanden beispielsweise Helming et al. (2011), dass Schulen und stationäre Einrichtungen der Jugendhilfe, in denen das Kollegium bzw. Team Fortbildung zum Thema sexueller Missbrauch in Anspruch genommen hatte, mehr Fälle möglicher sexueller Übergriffe berichteten, in denen sie tätig geworden waren. Da die Anzahl der im Nachhinein als unbegründet eingestuften Fälle nicht erhöht war, scheint ein Hysterie-Effekt infolge der Schulungen unwahrscheinlich. Keine Befunde gibt es allerdings dazu, ob die Qualität des Schutzhandelns durch Fortbildungen tatsächlich erhöht wird. Eine Lücke in der veröffentlichten Literatur und damit vermutlich auch bei Fortbildungen scheint bezüglich des Problems ungeklärt bleibender Verdachtsfälle zu bestehen. Besonders schwierig können solche Fälle unter anderem dann werden, wenn sich ein nicht zu klärender Verdacht gegen einen Mitarbeiter bzw. eine Mitarbeiterin der Einrichtung gerichtet hat.

Mit der fachlichen und späteren medialen Thematisierung von sexuellen Übergriffen gegen Kinder und Jugendliche in Schulen, Einrichtungen oder während organisierter Aktivitäten sind verstärkt Formen der Prävention in die Diskussion geraten, die als »**strukturell**« (Unterstaller u. Härtl 2003) oder »**situational**« (Smallbone et al. 2008) bezeichnet werden. Hierbei geht es darum, Gelegenheitsstrukturen in Einrichtungen oder Organisationen insgesamt so zu verändern, dass potenzielle Täter/Täterinnen nicht angezogen oder ermutigt werden, Übergriffe erschwert werden und Gelegenheiten zu Aufdeckung und Hilfesuche ebenso gefördert werden wie die Selbstschutzfähigkeiten von Kindern bzw. Jugendlichen. Mit dem Schritt zu einrichtungs-, institutions- oder organisationsweiten Präventionskonzepten ist in doppelter Hinsicht eine Veränderung der Sichtweise auf sexuelle Übergriffe verbunden:

- Die Fokussierung auf sexuellen Missbrauch durch Erwachsene im familiären Umfeld oder im öffentlichen Raum wird erweitert, und zwar um den Blick auf sexuelle Übergriffe unter Kindern bzw. Jugendlichen (Allroggen et al. 2011) sowie sexuelle Gewalt in institutionellen Kontexten (Helming et al. 2011).
- Die Perspektive auf eine durch Machtungleichgewichte charakterisierte Täter-Opfer-Beziehung wird durch den Einbezug von Institutionen ergänzt, die das Geschehen durch ihr Handeln oder Nichthandeln

zwangsläufig beeinflussen. Wolff (2013) spricht beispielsweise von einer unvermeidlichen Täter-Opfer-Institutionen-Dynamik (▶ Kap. 29 »Sexueller Missbrauch in Institutionen«).

Im Hintergrund struktureller Präventionsansätze steht die Hypothese, dass es einen Unterschied macht, inwieweit sich Institutionen und die in ihnen tätigen Fachkräfte mit dem Thema der Prävention von sexueller Gewalt auseinandersetzen und inwieweit eine Organisation hierfür Anstrengungen auf sich nimmt. Diese Hypothese ist insofern plausibel, als in einem verwandten Forschungsfeld mittels sogenannter Mehrebenenanalysen empirische Zusammenhänge zwischen relevanten Merkmalen von Schulen (z. B. Regeln gegen Gewalt, Bereitschaft der Lehrkräfte zum Eingreifen) und der von Schülern berichteten Häufigkeit von körperlicher Gewalt bzw. Bullying hergestellt werden konnten (Pozzoli et al. 2012, Richard et al. 2012, Saarento et al. 2013). Tatsächliche Belege in Form vergleichbarer empirischer Befunde gibt es für den Bereich sexueller Gewalt bislang jedoch nicht. Hier dominieren bislang nachträgliche Analysen zu bekannt gewordenen Fällen sexueller Gewalt in Institutionen (für eine vergleichende Analyse mehrerer Fallbeispiele siehe Erooga 2012). Aufgrund der schwachen Erkenntnisbasis können Vorschläge für präventiv wirkende Vorkehrungen oder die (Um-)Gestaltung institutioneller Kultur derzeit nicht mehr als Plausibilität für sich in Anspruch nehmen. Deegener (2013) hat es unternommen, veröffentlichte Empfehlungen für institutionenbezogene Konzepte zur Verhinderung von sexuellen Übergriffen vergleichend auszuwerten. Sechs mögliche Bausteine eines einrichtungsweiten Präventionskonzeptes können daraus abgeleitet werden.

Präventionskonzepte an Institutionen

- Schaffung von Beschwerdemöglichkeiten und Beschwerdewegen für betreute Kinder bzw. Jugendliche
- Dienstanweisungen und Regeln, die Fachkräften im Hinblick auf den Umgang mit Sexualität und Nähe Orientierung bieten
- Stellenwert der Präventionsthematik bei Personalauswahl und -entwicklung
- Durchdachte Ablaufpläne für den Umgang mit Verdachtsfällen
- Aus- und Fortbildung zu sexueller Gewalt für Fachkräfte und Beschäftigte, Präventionsangebote für Kinder und Jugendliche
- Qualitätsmanagement, um das Präventionskonzept immer wieder mit Leben zu füllen

Mehrfach wurden zudem Brücken zum weiter gefassten pädagogischen Alltag geschlagen. Beispielsweise hat Sielert (2013) den positiven Wert eines sexualpädagogischen Konzeptes betont und davor gewarnt, die Prävention sexueller Gewalt in pädagogischen Einrichtungen dürfe nicht mit der Prävention von Sexualität in der Einrichtung verwechselt werden. Unterstaller u. Härtl (2003) gehen auf die Bedeutung der Reflexion des alltäglichen Umgangs mit Grenzen, Selbstbestimmung und Scham von Kindern bzw. Jugendlichen ein. In Anlehnung an Pianta (1999) kann hinzugefügt werden, die Bereitschaft von Kindern, sich Fachkräften anzuvertrauen, könne nicht verordnet oder über die Bestimmung einer Ansprechperson geschaffen werden. Vielmehr müsse Vertrauen erworben werden, wobei sich empirisch die alltägliche Feinfühligkeit der Fachkräfte gegenüber emotionalen Belastungen von Kindern in Kita und Schule als entscheidend erwiesen hat.

Für institutionenweite Präventionskonzepte liegen eine Reihe von Praxishandbüchern (Enders 2012; Erooga 2012) sowie ausgearbeitete Fortbildungskonzeptionen (z. B. für den stationären Jugendhilfebereich; Johnson 1997) vor. Viele Fachberatungsstellen begleiten Einrichtungen bei der Entwicklung eines Präventionskonzeptes. In welchem Umfang einrichtungsweite Präventionskonzepte in verschiedenen Arten von Institutionen, die mit Kindern arbeiten, derzeit bereits vorliegen, ist schwer abzuschätzen. In einer vom »Unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs« (UBSKM) initiierten Befragung berichteten 24% der stationären Einrichtungen der Jugendhilfe, 11% der Kindertagesstätten, 19% der Internate, 10% der Schulen und 4% der Sportvereine über ein umfassendes Präventionskonzept zu verfügen (UBSKM 2013). Allerdings ist aufgrund geringer Teilnahmequoten bei der Befragung mit einer positiven Verzerrung der Ergebnisse zu rechnen. Zumindest innerhalb der Jugendhilfe dürften entsprechende Konzepte aufgrund der Verpflichtung zur Qualitätsentwicklung nach § 79a SGB VIII und der klaren Aufforderung, dabei auch Regelungen zum Schutz von Kindern in der Einrichtung einzubeziehen, in den nächsten Jahren weitere Verbreitung erfahren. Zudem erfährt die Forderung nach umfassenden Präventionskonzepten für Einrichtungen Unterstützung durch eine 2013 gestartete Kampagne des UBSKM (▶ http://www.kein-raum-fuer-missbrauch.de/).

34.6 Ausblick

Präventionsarbeit mit Kindern, Eltern, potenziellen Tätern/Täterinnen, Fachkräften und Einrichtungen geschieht nicht im luftleeren Raum, sondern in einer Gesellschaft, deren Regeln und Strukturen auf das Auftreten und den Umgang mit sexueller Gewalt gegen Kinder und

Jugendliche Einfluss nehmen. Von verschiedenen Autorinnen und Autoren wurde daher die Idee entwickelt, dass Präventionsmaßnahmen gegen sexuelle Übergriffe an Kindern von einer Einbettung in eine gesellschaftliche Gesamtstrategie gegen sexuelle Gewalt profitieren könnten. Verschiedene Elemente einer solchen Gesamtstrategie wurden vorgeschlagen, unter anderem Kampagnen zur Aufklärung der Öffentlichkeit und der Mobilisierung von Unterstützung, qualifizierte Hilfsangebote für Opfer sowie Kinder und Jugendliche mit sexuell aggressiven Verhaltensweisen, effektive Strafverfolgung mit Anreizen für die Teilnahme an evidenzbasierten Therapien sowie Gesetze zum Ausschluss einschlägig verurteilter Personen von Tätigkeiten mit potenziellen Opfern. In der Literatur werden solche Konzepte etwa als »Spektrum-Ansatz der Prävention«, »ökologische Prävention« oder »multifaktorielle Prävention« bezeichnet (z. B. Lyles et al. 2009; Kenny u. Wurtele 2012).

Literatur

Allroggen M, Spröber N, Rau T, Fegert JM (2011) Sexuelle Gewalt unter Kindern und Jugendlichen. Ursachen und Folgen. Eine Expertise der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie. Universitätsklinikum, Ulm. ► http://www.stmas.bayern.de/imperia/md/content/stmas/stmas_internet/jugend/expertise_delinquente_jugendliche.pdf. Zugegriffen: 23. Juni 2014

Bange D (2002) Prävention mit Kindern. In: Bange D, Körner W (Hrsg) Handwörterbuch Sexueller Missbrauch. Hogrefe, Göttingen, 447–455

Barron I, Topping K (2010) School-based Abuse Prevention: Effects on Disclosures. J Family Violence 25: 651–659

Barron I, Topping K (2011) Sexual abuse prevention programme fidelity: video anal-ysis of interactions. Child Abuse Rev 20: 134–151

Bowi U, Kruse J (2007) Evaluation der Präventionsmaßnahme »Mein Körper gehört mir« zur Vorbeugung sexuellen Missbrauchs an Grundschulen der Landeshauptstadt Düsseldorf. Klinik für Psychosomatische Medizin und Psycho-therapie der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Düsseldorf

Braun G (2005) Prävention gegen sexuellen Missbrauch an Kindern. In: Deegener G, Körner W (Hrsg) Kindesmisshandlung und Vernachlässigung. Ein Handbuch. Hogrefe, Göttingen, S 831–846

Braun G, Keller M (2008) Ich sag nein! Arbeitsmaterialien gegen den sexuellen Missbrauch an Mädchen und Jungen. Verlag an der Ruhr, Mülheim an der Ruhr

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2012) Mutig fragen – besonnen handeln. Informationen für Mütter und Väter zur Thematik des sexuellen Missbrauchs an Mädchen und Jungen. BMFSFJ, Berlin. ► http://www.bmfsfj.de/BMFSFJ/Service/Publikationen/publikationsliste,did=5810.html. Zugegriffen: 23. Juni 2014

Bundesverein zur Prävention von sexuellem Missbrauch an Mädchen und Jungen (2003) Empfehlungen für Qualitätskriterien in der Präventionsarbeit im Bereich der sexualisierten Gewalt an Mädchen und Jungen. Kiel. ► http://www.dgfpi.de/tl_files/bundesverein/flyer/00_Gesamtausgabe.pdf. Zugegriffen: 23. Juni 2014

Buskotte A (2001) Mama, was ist ein Kinderschänder? Berichte über sexuelle Gewalt in TV Nachrichtensendungen: Konsequenzen für die Prävention. In: Risau P, Kruck M, Bender K (Hrsg) Sexualisierte Gewalt in der Alltags- und Medienwelt von Kindern. Klinkhardt, Bad Heilbrunn, S 57–63

Caplan G (1961) Prevention of mental disorders in children. Basic Books, New York, NY

Damrow MK (2006) Sexueller Kindesmissbrauch. Eine Studie zu Präventionskonzepten, Resilienz und erfolgreicher Intervention. Juventa, Weinheim, München

Davis MK, Gidycz CA (2000) Child sexual abuse prevention programs: A meta-analysis. J Clin Child Psychol 29: 257–265

Deegener G (2013) Zusammenfassende Darstellung über institutionelle Konzepte zur Verhinderung von sexuellem Missbrauch und den anderen Formen der Kindesmisshandlung. DGfPI, Düsseldorf. ► http://www.dgfpi.de/tl_files/pdf/bufo/Veroeffentlichungen/InstitutionelleKonzepte_ueberarbeitet_20.03.2013.pdf. Zugegriffen: 23. Juni 2014

Delphendahl S, Zeiher P (2012) Echt Krass. Jugendliche und sexuelle Gewalt. Präventionsmaterial für Schule und Jugendhilfe. PETZE – Institut für Gewaltprävention, Kiel

Djafarzadeh P (2012) Mut zur Vielfalt, Mut zur Prävention. Arbeit mit Eltern mit Migrationshintergrund. IzKK-Nachrichten 1: 14–17. ► www.dji.de/bibs/IzKK_Nachrichten_2012.pdf. Zugegriffen: 23. Juni 2014

Eck M, Lohaus A (1993) Entwicklung und Evaluation eines Präventionsprogramms zum sexuellen Missbrauch im Vorschulalter. Prax Kinderpsychol K 42: 285–292

Enders U (2012) Grenzen achten. Schutz vor sexuellem Missbrauch in Institutionen. Eine Handbuch für die Praxis. Kiepenheuer & Witsch, Köln

Enders U, Wolters D (2011) SchönBlöd. Ein Bilderbuch über schöne und blöde Gefühle. Zartbitter e.V., Köln

Enders U, Boehme U, Wolters D (1997) Lass das – Nimm die Finger weg! Ein Comic für Mädchen und Jungen. Anrich, Weinheim

Erooga M (2012) Creating Safer Organizations. Practical Steps to Prevent the Abuse of Children by Those Working With Them. Wiley, Chichester

Finkelhor D (2009) The prevention of childhood sexual abuse. Future Children 19: 169–194

Finkelhor D, Dziuba-Leatherman J (1995) Victimization prevention programs: A national survey of children's exposure and reactions. Child Abuse Negl 19: 129–139

Finkelhor D, Asdigian N, Dziuba-Leatherman J (1995a) The Effectiveness of Victimi-zation Prevention Instruction: An Evaluation of Children's Responses to Actual Threats and Assaults. Child Abuse Negl 19, 141–153.

Finkelhor D, Asdigian N, Dziuba-Leatherman J (1995b) Victimization prevention programs for children: A follow-up. America Journal of Public Health, 85, 1684–1689.

Fontes L, Plummer C (2012) Cultural issues in Child Sexual Abuse Intervention and Prevention. In: Goodyear-Brown P (ed) Handbook of Child Sexual Abuse. Wiley, Hoboken, S 487–508

forsa – Gesellschaft für Sozialforschung und statistische Analysen (2013) Missbrauch von Kindern. Tabellenband. Berlin. ► http://www.multiplikatoren.trau-dich.de/sites/mp_site/files/files/Tabellen_Missbrauch%20von%20Kindern_27775_q3351.pdf. Zugegriffen: 23. Juni 2014

Gibson L, Leitenberg H (2000) Child sexual abuse prevention programs: Do they decrease the occurrence of child sexual abuse? Child Abuse Negl 24: 1115–1125

Helming E, Kindler H, Langmeyer A, Mayer M, Mosser P, Entleitner C, Schutter S, Wolff M (2011) Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen in Institutionen. Abschlussbericht. DJI, München

Herschelmann M (2009) Prävention sexueller Gewalt an Mädchen und Jungen in Grundschulen – Erfahrungen und Empfehlungen aus zehn Jahren praktischer Arbeit. BZgA Forum 3: 31–37
Hilgers A (2004) Richtlinien und Lehrpläne zur Sexualerziehung. Eine Analyse der Inhalte, Normen, Werte und Methoden zur Sexualaufklärung in den sechzehn Ländern der Bundesrepublik Deutschland. BzgA, Köln
Institute of Medicine (1994) Reducing risks for mental disorders: Frontiers for preven-tive intervention research. National Academy Press, Washington, DC
Johnson T (1997) Sexual, Physical, and Emotional abuse in Out-of-Home Care – Prevention Skills for At-risk Children. Psychology Press, New York, NY
Jones L, Bellis M, Wood S, Hughes K, McCoy E, Eckley L, Bates G, Mikton C, Shake-speare T, Officer A (2012) Prevalence and risk of violence against children with disabilities: A systematic review and meta-analysis of observational studies. Lancet 380: 899–907
Kapella O, Schmidt EM, Hohenegger S (2010) Prävention sexueller Missbrauch. Erster Überblick zu praxisbezogenen Projekten und Angeboten. Österreichisches Institut für Familienforschung an der Universität Wien, Wien. ► http://www.oif.ac.at/institut/team/olaf_kapella/. Zugegriffen: 23. Juni 2014
Karnatz E (2009) Sexualerziehung im Kindergarten als Prävention von sexuellem Missbrauch. Peter Lang, Frankfurt am Main
Kenny M, Wurtele S (2012) Preventing childhood sexual abuse: An ecological abuse. J Child Sex Abuse 21: 361–367
Kindler H (2012) Eltern und die Prävention von sexueller Gewalt. IzKK-Nachrichten 1: 5–10. ► http://www.dji.de/fileadmin/user_upload/bibs/IzKK_Nachrichten_2012.pdf. Zugegriffen: 23. Juni 2014
Kindler H, Schmidt-Ndasi D (2011) Wirksamkeit von Maßnahmen zur Prävention und Intervention im Fall sexueller Gewalt gegen Kinder. Herausgegeben von Amyna e.V. DJI, München. ► http://www.dji.de/sgmj/Expertise_Amyna_mit_Datum.pdf. Zugegriffen: 23. Juni 2014
Kirchmann R, Kindler H (im Druck) Ambulante Therapie mit sexuellen Kindesmisshandlern. Unveröffentlichtes Manuskript. Beratungsstelle des Kinderschutzbundes, Ulm
Knappe A (1995) Was wissen Eltern über Prävention sexuellen Missbrauchs, In: Marquardt-Mau B (Hrsg) Schulische Prävention gegen sexuelle Kindesmißhandlung. Juventa, Weinheim, München, S 241–255
Knappe A, Selg H (1993) Prävention von sexuellem Mißbrauch an Mädchen und Jungen. Forschungsbericht. Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit, München
Krahé B, Knappert L (2009) A group-randomized evaluation of a theatre-based sexual abuse prevention programme for primary school children in Germany. J Community Appl Soc Psychol 19: 321–329
Kreft M, Eyssel F, Bohner G (2011) »Am Ende der Angst« Präsentation der Ergebnisse der Evaluation. ► http://www.haensel-gretel.de/haensel-und-gretel-wAssets/docs/projekte/baden-wuerttemberg/Evaluationsergebnisse-Am-Ende-Der-Angst.pdf. Zugegriffen: 23. Juni 2014
Krischer MK (2002) Zur Genese und Dynamik sexueller Interaktionen zwischen Männern und weiblichen Kindern. Centaurus, Herbolzheim
Liebhardt H, Hofer A, Hoffmann U, Kiefer M, Krauß A, Niehues J, Fegert JM (2012) Internetbasierte Analyse des Fort- und Weiterbildungsangebots zum Thema »Sexueller Kindesmissbrauch«. Sozialmagazin 37: 40–49
Lyles A, Cohen L, Brown M (2009) Transforming communities to prevent child sexu-al abuse and exploitation: a primary prevention approach. Prevention Institute, Oakland, CA
Lyon TD (2007) False Denials: Overcoming Methodological Biases in Abuse Research. In: Pipe ME, Lamb ME, Orbach Y, Cederborg A.-C (eds) Child Sexual Abuse. Disclosure, Delay and Denial. L. Erlbaum, Mahwah, NJ, S 41–62
Nave-Herz R (2012) Familie im Wandel? – Elternschaft im Wandel? In: Böllert K, Peter C (Hrsg) Mutter + Vater = Eltern? Springer-VS, Wiesbaden, S 33–49
Neutze J, Grundmann D, Scherner G, Beier KM (2012) Undetected and detected child sexual abuse and child pornography offenders. Int J Law Psychiatry 35: 168–175
Nonhoff K, Orth C (2009) Prävention von sexuellem Missbrauch – Sexuelle Aufklärungsbeiträge von Eltern, Schulen und Organisationen. Kindesmisshandlung Vernachlässigung 12: 23–36
Pianta R (1999) Enhancing relationships between children and teachers. APA, Washington, DC
Pianta R, Egeland B, Erickson MF (1989) The antecedents of maltreatment: Results of the Mother-Child Interaction Research Project. In: Cicchetti D, Carlson V (eds) Child maltreatment: Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect. Cambridge University Press, New York, NY, S 203–253
Pozzoli T, Gini G, Vieno A (2012) The role of individual correlates and class norms in defending and passive bystanding behavior in bullying: a multilevel analysis. Child Dev 83: 1917–1931
Rheingold A, Zajac K, Patton M (2012) Feasibility and acceptability of a child sexual abuse prevention program for childcare professionals: comparison of a web-based and in-person training. J Child Sex Abus 21: 422–436
Richard J, Schneider B, Mallett P (2012) Revisiting the whole school approach to bullying: Really looking at the whole school. School Psychol Int 33: 263–284
Saarento S, Kärnä A, Hodges E, Saimivalli C (2013) Student-, classroom-, and school-level risk factors for victimization. J School Psychol 51: 421–434
Sachs T (2008) Was mir Mut macht. Evaluation eines Konzepts zur Prävention von sexuellem Missbrauch bei Mädchen. Books on Demand, Norderstedt
Sielert U (2013) Sexualkulturbildung als systemische Prävention. In: Schmidt RB, Sielert U (Hrsg) Handbuch Sexualpädagogik und sexuelle Bildung, 2. Aufl. Beltz, Weinheim, 547–560
Smallbone S, Marshall W, Wortley R (2008) Preventing Child Sexual Abuse. Evi-dence, policy and practice. Willan Publishing, Cullompton
Sroufe A, Bennett C, Englund M, Urban J, Shulman S (1993) The significance of gender boundaries in preadolescence: Contemporary correlates and anteced-ents of boundary volation and maintenance. Child Dev 64: 455–466
Strohhalm e.V. (2006) Auf dem Weg zur Prävention. Handbuch und didaktisches Material für die 3. bis 5. Grundschulklasse. Mebes & Noack, Köln
Topping K, Barron I (2009) School-based child sexual abuse prevention programs: A review of effectiveness. Rev Educ Res 79: 431–463
Tutty L (1997) Child sexual abuse prevention programs: Evaluating Who do you tell? Child Abuse Negl 21: 869–881
Unabhängiger Beauftragter für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs (UBSKM) (2013) Monitoring zum Umsetzungsstand der Empfehlungen des Runden Tisches Sexueller Kindesmissbrauch (2012-2013) Zwischenbericht der 2. Erhebungswelle 2013. UBSKM, Berlin

Unterstaller A (2006) Wie kann ein Verdacht auf sexuellen Missbrauch abgeklärt werden? In: Kindler H, Lillig S, Blüml H, Meysen T, Werner A (Hrsg) Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD) DJI, München, S 430–438. ► http://www.dji.de/fileadmin/user_upload/asd/ASD_Inhalt.htm. Zugegriffen: 23. Juni 2014

Unterstaller A, Härtl S (2003) Raus aus der Nische – Prävention von sexuellem Missbrauch als fester Bestandteil pädagogischen Handelns. AMYNA e.V., München, S 5–11

Walsh K, Brandon L (2012) Their children's first educators: Parents' views about child sexual abuse prevention education. J Child Family Studies 21: 734–746

Wolff M (2013) Sexueller Missbrauch in pädagogischen Kontexten. In: Schmidt RB, Sielert U (Hrsg) Handbuch Sexualpädagogik und sexuelle Bildung, 2. Aufl. Beltz, Weinheim, S 461–474

Wurtele SK (2009) Preventing sexual abuse of children in the twenty-first century: Preparing for challenges and opportunities. J Child Sex Abus 18: 1–18

Zwi K, Woolfenden S, Wheeler D, O'Brien T, Tait P, Williams K (2009) School-based education programmes for the prevention of child sexual abuse. Cochrane Database Syst Rev 3: CD004380. doi: 10.1002/14651858.CD004380.pub2

Sexualpädagogik und Sexualerziehung

Andrea Pohling

Basiert auf dem modularen E-Learning-Kurs der Universität Ulm.

J. M. Fegert et al. (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen,*
DOI 10.1007/978-3-662-44244-9_35,

35.1 Einleitung

35.1.1 Definition und Begriffsklärung

Zunächst werden relevante Begriffe definiert, die mit der Disziplin Sexualpädagogik verknüpft sind.

Definition

Der Begriff **Sexualpädagogik** benennt eine wissenschaftliche Teildisziplin der Pädagogik, die sich sowohl mit der sexuellen Sozialisation von Menschen (»Sexualisation«) als auch mit der intentionalen erzieherischen Einflussnahme auf die Sexualität von Menschen befasst.

Da sich Pädagogik in einem neueren Verständnis nicht mehr nur auf Kinder und Jugendliche beschränkt und Sexualität in allen Lebensphasen des Menschen eine Rolle spielt, hat sich auch der Begriff **sexuelle Bildung** etabliert, der eindeutiger auch Erwachsene adressiert, die »Selbsttätigkeit« des Lernens betont und sexuelles Leben als Bildungsprozess definiert (Schmidt u. Sielert 2008, S. 12):

» Sexualität ist für uns Menschen ein Leben lang Thema, und als sexuelles Wesen lernen wir alle ein Leben lang. «

Definition

Sexualerziehung als Praxis meint die kontinuierliche, intendierte Einflussnahme auf die Entwicklung sexueller Motivationen, Ausdrucks- und Verhaltensformen sowie die Auseinandersetzung mit Einstellungs- und Sinnaspekten der Sexualität von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen.

Sexualerziehung versucht demnach absichtsvoll Lernprozesse zu initiieren und zu begleiten, während **sexuelle Sozialisation** unabhängig von Sexualerziehung stattfindet, z. B. durch mediale Einflüsse wie sexualisierte Werbung und Pornografie oder alltägliche Selbstverständlichkeiten (vgl. Schmidt u. Sielert 2008).

Definition

Sexualaufklärung als Teil der Sexualerziehung bezeichnet die zielgruppenspezifische, ganzheitliche und entwicklungsgerechte Vermittlung von Informationen, Fähigkeiten und Werten über Fakten und Zusammenhänge menschlicher Sexualität (vgl. Schmidt u. Sielert 2008).

Sexualaufklärung beginnt in der frühen Kindheit und setzt sich über die Pubertät bis ins Erwachsenenalter fort, ist demnach keine einmalige Aktion, sondern ebenso wie Sexualerziehung ein kontinuierlicher Prozess. Sie soll Kinder und Jugendliche dabei unterstützen, schrittweise grundlegende Fähigkeiten zu entwickeln, mit deren Hilfe sie Sexualität verstehen und genießen, sichere und erfüllende Beziehungen eingehen und verantwortlich mit der eigenen sowie der sexuellen Gesundheit der Partnerin/des Partners umgehen können (vgl. WHO u. BZgA 2011). Das bedeutet, dass es nicht nur um die Vermittlung biologischer Fakten und Verhütungstechniken geht, sondern dass Sexualaufklärung »[…] emotional ansprechend sein und die vielfältigen Beziehungsaspekte, Lebensstile, Lebenssituationen und Werthaltungen berücksichtigen« muss (BZgA 1993, S. 7). Kinder und Jugendliche haben das Recht auf Zugang zu alters- bzw. entwicklungsgerechter Sexualaufklärung (WHO u. BZgA 2011).

Eine umfassende Definition für **Sexualität** zu finden, ist aus sexualpädagogischer Sicht schwierig. Sielert (2005, S. 37) schreibt dazu:

» Sexualität zu definieren, macht einige Mühe. Sexualität umfasst zu viel und zu Widersprüchliches, ist weitgehend dem Irrationalen und Unbewussten verhaftet. Kurz: Die Widerborstigkeit dessen, was menschliche Sexualität darstellt, sträubt sich gegen jede rational einsichtige Benennung. «

Die Schwierigkeit beginnt schon damit, dass sich Sexualität im Laufe des Lebens verändert, entweder tief greifend z. B. im Hinblick auf die sexuelle Orientierung und/oder im Rahmen von sexuellen Vorlieben, Normen und Vorstellungen, sodass man eigentlich von »Sexualitäten« statt von Sexualität sprechen müsste. Weitgehend einig ist man sich darüber, dass die individuelle Sexualität auch gesellschaftlich geformt und mehr als Genitalität und Fortpflanzung ist. Hilfreich ist es, sich die vier Sinn- bzw. Funktionsaspekte von Sexualität zu verinnerlichen. Demnach umfasst Sexualität als wesentliches Querschnittsthema der Persönlichkeit einen Identitäts-, einen Beziehungs-, einen Lust- sowie einen Fortpflanzungsaspekt. Aber damit ist Sexualität noch nicht definiert. Einem umfassenden Definitionsversuch der World Health Organization (WHO) nach kann Sexualität verstanden werden als ein zentraler Aspekt des Menschseins über die gesamte Lebensspanne hinweg, der das biologische Geschlecht, die Geschlechtsidentität, die Geschlechterrolle, sexuelle Orientierung, Lust, Erotik, Intimität und Fortpflanzung einschließt. Sie wird erfahren und drückt sich aus in Gedanken, Fantasien, Wünschen, Überzeugungen, Einstellungen, Werten,

Verhaltensmustern, Praktiken, Rollen und Beziehungen. Während Sexualität all diese Aspekte beinhalten kann, werden nicht alle diese Dimensionen jederzeit erfahren oder ausgedrückt. Sexualität wird beeinflusst durch das Zusammenwirken biologischer, psychologischer, sozialer, wirtschaftlicher, politischer, ethischer, rechtlicher, religiöser und spiritueller Faktoren (vgl. WHO u. BZgA 2011, S. 18, Übersetzung der Autorin).

Ein in den letzten Jahren zunehmend an Bedeutung gewinnender Begriff ist der der **sexuellen Gesundheit**, der auch die Bedeutung von sexuellem Wohlbefinden innehat und damit mehr als die Abwesenheit von Krankheit, Funktionsstörungen oder Schwäche umfasst. Die WHO definierte während einer Fachkonferenz im Jahr 2002 sexuelle Gesundheit als »Zustand körperlichen, emotionalen, geistigen und sozialen Wohlbefindens bezogen auf Sexualität…«. Weiter heißt es: »Sexuelle Gesundheit erfordert eine positive und respektvolle Herangehensweise an Sexualität und sexuelle Beziehungen also auch die Möglichkeit für lustvolle und sichere sexuelle Erfahrungen, frei von Unterdrückung, Diskriminierung und Gewalt. Wenn sexuelle Gesundheit erreicht und bewahrt werden soll, müssen die sexuellen Rechte aller Menschen anerkannt, geschützt und eingehalten werden.« (WHO 2006, S. 10, Übersetzung nach WHO u. BZgA 2011, S. 19).

Sexuelle und reproduktive Rechte sind eine Reihe von sexualitätsbezogenen Rechtsansprüchen, die als Teile der allgemeinen Menschenrechte auf dem Recht auf Freiheit, Gleichstellung, Privatsphäre, Selbstbestimmung, Integrität und Würde beruhen. Sie wurden von der International Planned Parenthood Federation (IPPF) im Jahr 1994 beschlossen und veröffentlicht (»Charta der sexuellen und reproduktiven Rechte«). Der erste dort formulierte Grundsatz, auf dem die sexuellen und reproduktiven Rechte beruhen, lautet:

» Sexualität ist ein wesentlicher Teil der Persönlichkeit jedes Menschen. Aus diesem Grund müssen positive Rahmenbedingungen geschaffen werden, innerhalb derer jeder Mensch alle sexuellen Rechte als Teil seiner Entwicklung in Anspruch nehmen kann. «

Im Einzelnen nachgelesen werden können die sexuellen und reproduktiven Rechte und ihre zugrunde liegenden Grundsätze unter ► http://www.ippf.org/resource/Sexual-Rights-IPPF-declaration.

35.1.2 Entwicklung der Sexualpädagogik

Von einer sexualpädagogischen Fachtheorie, d. h. von Sexualpädagogik als wissenschaftliche Disziplin der Erziehungswissenschaft, kann erst ab Mitte des 20. Jahrhunderts gesprochen werden. Die Geschichte der Sexualerziehung hingegen reicht weiter zurück und kann als eine Abfolge von gesellschaftlichen und öffentlichen Bewegungen und darauf folgenden Gegenbewegungen betrachtet werden. Der Gedanke an Prävention spielte dabei von Beginn der Sexualerziehung an eine zentrale Rolle.

Das Hauptthema der in unserem Kulturkreis bis in die 60er-Jahre des 20. Jahrhunderts hinein vor allem christlich geprägten und von der Medizin und Psychiatrie instrumentalisierten Sexualerziehung war nicht die Aufklärung von Kindern über Schwangerschaft, Körper oder Sexualität, sondern die Verhinderung der Onanie, die als moralisch verdammenswertes Übel mit gravierenden gesundheitlichen Folgen galt. Nach der Anti-Onanie-Kampagne im ausgehenden 18. Jahrhundert folgte eine lange Epoche der Tabuisierung von Sexualität. Erst mit dem gesellschaftlichen Wandel und der reformpädagogischen Bewegung Ende des 19. Jahrhunderts wurden die Sexualität und ihre Bedeutung für die Erziehung neu thematisiert. Damit einher ging auch der Beginn systematischer Sexualforschung. Inhaltlich erschöpfte sich das »Neue« der sexualpädagogischen Bestrebungen allerdings zunächst in dem Umstand, »dass das Thema überhaupt erst einmal wieder thematisiert wurde« (Koch 2008, S. 26). Zu Beginn des 20. Jahrhunderts stand dann vor dem Hintergrund der psychoanalytischen Theorien Sigmund Freuds, wie z. B. sein Modell der kindlichen Sexualitätsentwicklung, vor allem die Verhinderung von Persönlichkeitsstörungen im Fokus sexualerzieherischer Bemühungen.

Die darauf folgenden sexualpädagogischen Neuansätze der 20er- und frühen 30er-Jahre des 20. Jahrhunderts kamen mit der Machtübernahme der Nationalsozialisten an ein schnelles Ende. 1933 verkündete ein Erlass die Schwerpunkte der Sexualaufklärung an Schulen: »Vererbungslehre, Rassenkunde, Rassenhygiene, Familienkunde und Bevölkerungspolitik«. Damit war der Rassengedanke als Ziel sexueller Bildung von Jugendlichen festgeschrieben (vgl. Koch 2008, S. 27). In den nachfolgenden Jahrzehnten blieb Sexualität in Ost- wie in Westdeutschland ein Tabuthema. Unter den repressiven Verhältnissen konnte kaum Sexualerziehung stattfinden, mit zum Teil verheerenden Folgen für Jugendliche, denen eine Studie von Heinz Hunger Anfang der 50er-Jahre ein »Konglomerat von Unwissenheit, Halbwissen sowie […] Fehlinformationen, die sich die Jugendlichen aus trüben Quellen verschafft hatten« (Koch 2008, S. 29) bescheinigte. Opfer ihrer sexuellen Unbildung waren die Jugendlichen selbst. Die mangelhafte sexuelle Aufklärung führte zu »Fehltritten« und zu »geschlechtlichen Verfehlungen«, wie z. B. Masturbation, die wiederum hart geahndet und z. B. mit Zwangsmaßnahmen wie Schulverweisen etc. bestraft wurden. So stellt Koch (2008, S. 29) fest:

» Die Gesellschaft ahndete Vergehen, die sie mit dem Sexualtabu selbst provoziert hatte. «

Bis in die 70er-Jahre hinein waren die Instanzen der katholischen und evangelischen Kirche unter dem Vorwand, sexuelle Aufklärung zu betreiben, bemüht, das Sexualtabu mit Auflagen weit verbreiteter Schriften aufrechtzuerhalten. Zeitgleich begannen jedoch auch in Deutschland die gesellschaftlichen Veränderungen wirksam zu werden, die unter dem Stichwort der »sexuellen Revolution« bekannt geworden sind. Mit der Überwindung des Sexualtabus sollte auch die kapitalistische bzw. autoritäre Gesellschaft überwunden werden. Unter dem Druck von Schüler- und Studierendenprotesten verabschiedete die Ständige Konferenz der Kultusminister im Oktober 1968 die »Empfehlungen zur Sexualerziehung«, die allerdings im Vergleich mit den Forderungen der Schülerinnen und Schüler als konservativ und widersprüchlich kritisiert wurden. Dennoch lieferten sie das positive Signal für die Berechtigung von Sexualerziehung in den Schulen. Daraufhin erließen bis 1974 alle Bundesländer Richtlinien für die Sexualerziehung in den Schulen. Was inhaltlich oft sexualfreundlich begann, wurde jedoch im Laufe der 1970er- und 1980er-Jahre durch eine Reihe juristischer und politischer Entscheidungen eingedämmt. Juristisch entbrannte nach 1970 ein jahrelanger Streit darüber, ob Sexualerziehung an Schulen das Elternrecht auf die Erziehung ihrer Kinder einschränke. 1977 entschied die oberste Instanz, das Bundesverfassungsgericht in Karlsruhe, und erklärte das Elternrecht mit dem des Staates als gleichrangig. Zudem erließ es Richtlinien darüber, wie Sexualerziehung an Schulen zu gestalten sei, nämlich als »wertfreie Wissensvermittlung mit sittlicher Wirkung« (vgl. Müller 1992, S. 27). 1983 zog das Bundesfamilienministerium ein sexualfreundliches und viel verwendetes Begleitheft für Lehrer/Lehrerinnen und Erzieher/Erzieherinnen ein (vgl. Koch 2008, S. 32 f.; Sielert 2005, S. 19). Dadurch wurden viele Pädagogen und Lehrkräfte so verunsichert, dass Sexualerziehung »in der Praxis faktisch nicht mehr statt[fand]« (Sielert 2005, S. 19).

35

Erst durch die 1981 entdeckte Immunschwächekrankheit Aids und ihre Folgen erlangte die Sexualerziehung schließlich Mitte der 80er-Jahre immense und anhaltende Bedeutung in der pädagogischen, öffentlichen und politischen Diskussion. Auch die beginnenden Diskurse um sexuellen Missbrauch, mediale Darstellungen von Sexualität etc. machten in den späten 80er-Jahren wieder die Notwendigkeit von öffentlicher Sexualerziehung deutlich. Politisch vor allem in einem gefahrenabwehrpräventiven Sinne gewollt, gab es gleichzeitig auch Raum für eine sexualfreundliche fachwissenschaftliche Entwicklung. Ihre »höchste Weihe« (Koch 2008, S. 34) erhält die Sexualpädagogik 1992 mit der verbindlichen Verankerung von Sexualaufklärung als Aufgabe des Staates im Schwangeren- und Familienhilfegesetz (SFHG). Der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) kommt vor diesem Hintergrund die Aufgabe zu, sexualpädagogische Konzepte, Medien und Materialien zu entwickeln und kostenfrei an Einzelpersonen, Schulen, Beratungsstellen und andere Institutionen der Jugend- und Bildungsarbeit abzugeben (► http://www.bzga.de/infomaterialien/). Mit der Festschreibung von Sexualpädagogik im gesetzlichen Rahmen des SFHG beginnt die staatliche Förderung von sexualpädagogischen Konzepten, Projekten, Einrichtungen und didaktischen Materialien für den schulischen und außerschulischen Bereich, die bis heute weiter fortgeführt wird.

35.1.3 Aktueller Stand der Sexualpädagogik in Deutschland

Während Sielert 2005 schreibt, dass sich die Sexualpädagogik in der »Konsolidierungsphase« befinde (vgl. Sielert 2005, S. 34) konstatiert er bereits drei Jahre später, sie habe Kindheit und frühe Jugend hinter sich gelassen und begonnen, sich in der Erwachsenenwelt einzurichten (vgl. Schmidt u. Sielert 2008, S. 11). Im ersten Jahrzehnt des 21. Jahrhunderts sind in der Tat eine ganze Reihe von Initiativen zur Sexualaufklärung entwickelt worden. Die WHO stellt jedoch in ihrem Rahmenkonzept fest, dass sowohl hinsichtlich der Entwicklung von Richtlinien und Konzepten zur Sexualaufklärung als auch im Bereich der Forschung kaum Austausch zwischen den europäischen Ländern stattgefunden hat (vgl. WHO u. BZgA, 2011, S. 13 u. 17). Mit deren »Standards für die Sexualaufklärung in Europa« wird gerade erst damit begonnen, diese Lücke zu schließen. Insofern beziehen sich die folgenden Ausführungen auf den aktuellen Stand der Sexualpädagogik in Deutschland.

Wie auch immer es um die öffentliche Bedeutung und gesellschaftliche Anerkennung der Sexualpädagogik bestellt ist, es steht fest, dass durch den zunehmenden sexualpädagogischen Diskurs und die sexualwissenschaftliche Forschung angesichts der Problemthemen der 1980er-Jahre wie Aids, sexueller Missbrauch und Pornografie eine Vielzahl theoretischer Ansätze entstanden sind. Als drei zentrale Hauptrichtungen sexualpädagogischen Denkens werden häufig

1. die repressive oder christlich-konservative,
2. die vermittelnd-liberale und
3. die kritisch-emanzipatorische Sexualpädagogik genannt.

Gemeinsam haben die meisten dieser theoretischen Positionen eine sexualfreundliche Haltung. Sie bejahen

verschiedene Formen der Empfängnisverhütung und betonen die Kultivierung der Identitäts-, Beziehungs-, Lust- und Fruchtbarkeitsfunktion von Sexualität. Ebenso erkennen sie die Gleichwertigkeit verschiedener sexueller Orientierungen und Identitäten und die Flexibilisierung der Geschlechtsrollen an (vgl. Sielert 2008, S. 22). »Sexualpädagogik der Vielfalt« und »rechtebasierte Sexualpädagogik« sind in der aktuellen sexualpädagogischen Praxis relevante Stichworte, die auf die Ausgestaltung der konkreten sexualpädagogischen Arbeit mit Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen Einfluss nehmen.

Der Gegenstands- und Themenbereich der Sexualpädagogik ist vielfältig. Im Zusammenspiel mit ihren Bezugsdisziplinen Erziehungs- und Sexualwissenschaft beschäftigt sie sich unter anderem damit,

- ihren Gegenstandsbereich, d. h. den Menschen als ein auf Erziehung angewiesenes Sexualwesen, zu definieren,
- vorhandene sexualerzieherische Konzepte zu prüfen und neue zu entwickeln,
- die sexualerzieherische Wirklichkeit empirisch-methodisch und kritisch-analytisch zu beschreiben,
- Handlungstheorien und -modalitäten zu reflektieren sowie
- im Rahmen der anderen zuständigen Teildisziplinen wie Sonder-, Sozial-, Schul- und Medienpädagogik sowie Erwachsenenbildung ihre speziellen Realisierungsprobleme zu bearbeiten (Sielert 2005, S. 23).

Klassische sowie neuere Themen der Sexualpädagogik sind z. B. Körper- und Sexualaufklärung, Ethik, Moral und Wertorientierung im Sinne von Persönlichkeitslernen (Wer bin ich? Wen mag ich? Wie mag ich's? Was mag ich nicht?), das Geschlechterverhältnis, sexuelle Orientierungen bzw. Identitäten, d. h. sexuelle Vielfalt, kindliche Sexualität, Jugendsexualität, Pubertät, Sexualität und Alter, Sexualität und geistige bzw. körperliche Behinderung, Sexualität im Spannungsfeld der Kulturen, Sexualität und neue Medien, Sexualität und Gewalt, sexuelle Rechte etc.

Methodisch kann im konkreten sexualpädagogischen Handeln je nach Zielgruppe, Kontext, Intention und Thema sexualpädagogischer Unterricht, sexualpädagogische Gruppenarbeit, sexualpädagogische Beratung, bewusst initiiertes Modelllernen sowie methodenübergreifende Projekte und Medienproduktionen zum Einsatz kommen. Vor dem Hintergrund der Besonderheit der Themen wurden in den letzten Jahren spezielle methodische Konzeptionen und Modellprojekte, z. B. SexnSurf (► http://www.profamilia.de/angebote-vor-ort/hessen/landesverband-hessen/sexnsurf.html), sowie Medien wie z. B. die Jugendfilme des Medienprojektes Wuppertal und Online-Angebote wie z. B. ► https://profamilia.sextra.de/ entwickelt.

35.2 Sexualpädagogische Spannungsfelder und Sexualerziehung

35.2.1 Sexualpädagogische Spannungsfelder

Vor welche Aufgaben und Herausforderungen sieht sich die Sexualpädagogik gestellt?

Wie bereits aus dem geschichtlichen Abriss ersichtlich wurde, bewegt sich die Sexualpädagogik zwischen zentralen Spannungsfeldern, die in Theorie und Praxis reflektiert werden müssen und an dieser Stelle nur kurz Erwähnung finden können. Dies gilt in besonderer Weise für das Spannungsfeld zwischen **gefahrenabwehrpräventiver** und **sexualitätsbejahender Sexualpädagogik**.

Wie wir gesehen haben, erlebte die Sexualerziehung vor allem vor dem Hintergrund verschiedener Schutzdiskurse gesellschaftspolitischen Aufschwung und Aufwertung ihrer Bedeutung. War es zunächst die Onanie, die es zu verhindern galt, kamen später eine Vielzahl weiterer gesellschaftlich unerwünschter Nebenwirkungen und potenzieller Gefahren von Sexualität wie HIV/Aids, Schwangerschaften Minderjähriger, sexuelle Gewalt und sexuelle Übergriffe unter Kindern in den öffentlichen Diskurs und wurden als Forderungen nach Prävention an die Sexualerziehung formuliert. Diese »dunklen Seiten von Sexualität« haben sowohl in Theorie und Praxis der Sexualpädagogik ihren notwendigen und sinnvollen Stellenwert. Andererseits bergen sie die immer wieder in warnender Weise formulierte Tendenz, Sexualität überwiegend als Gefahr zu betrachten und das in sexualpädagogischen Konzepten formulierte Ideal einer positiven und lustvollen Herangehensweise an Sexualität aus den Augen zu verlieren (vgl. hierzu Sielert 2005, S. 22 f.).

> » Dabei kann eine sexualfreundliche Sexualpädagogik, die Sensibilisierung der Sinne und Sinnlichkeit zum Thema macht der tendenziellen Überschattung des Sexuellen mit Gewaltaspekten durchaus entgegenwirken. «
> (Sielert 2008, S. 45)

Sexualpädagogisch Tätige sind in diesem Kontext immer wieder aufgefordert, ihre Konzepte und die praktische Arbeit mit Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen dahingehend zu überprüfen, welchen Stellenwert sie der Abwehr von Gefahren im Vergleich zu einer sinnlichen und sinnvollen Kultivierung von Sexualität einräumen. Im Hinblick auf das Thema sexuelle Gewalt bedeutet das auch, einen angemessenen Umgang mit sexueller Gewalt und sexuellen Grenzverletzungen zwischen Bagatellisierung und Dramatisierung zu entwickeln und zu vermitteln. Die Dramatisierung des Themas zeigt sich z. B. in der Verunsicherung von Eltern, die nicht wissen, ob sie

mit ihren Kindern baden dürfen, ohne sich des sexuellen Missbrauchs verdächtig zu machen und darum Hilfe und Beratung in Beratungsstellen in Anspruch nehmen.

Ein weiteres Spannungsfeld kann mit der Frage nach dem adäquaten Sprechen über Sexuelles zwischen Intimschutz und Direktheit überschrieben werden. Sexualpädagogik ist einerseits angehalten, einen Raum auch für als peinlich empfundene Fragen zur Sexualität zu eröffnen und dementsprechende offene, kinder- bzw. jugendgerechte, sexualfreundliche und altersangemessene Antworten zu liefern. Andererseits darf Sexualpädagogik nicht übergriffig sein und über Schamgrenzen und Intimsphären Einzelner hinweggehen (vgl. pro familia Landesverband Hessen 2011, S. 9, Sexualpädagogik in Hessen). Insofern spielt meiner Erfahrung nach die Ermöglichung des Erlebens von Offenheit, aber auch des Respekts vor individuellen Schamgrenzen eine Rolle. Diesem Anspruch z. B. beim Thema »Pornografie« in der sexualpädagogischen Gruppenarbeit mit einer Schulklasse mit 24 individuell verschiedenen 15- bis 16-jährigen Jugendlichen gerecht zu werden, ist eine Herausforderung. Die explizit so formulierte und auch in allen Konsequenzen so ausgestaltete freiwillige Teilnahme und Mitarbeit von Jungen und Mädchen, das Arbeiten in geschlechtshomogenen Gruppen, das Ernstnehmen von aufkommenden Gefühlen und Befindlichkeiten, die Sensibilität für gruppendynamische Prozesse sowie die Aufklärung über Rechte sind nur einige der konzeptionell festgeschriebenen Rahmenbedingungen (pro familia Landesverband Hessen 2011), um mit diesen Herausforderungen angemessen umzugehen.

In diversen Publikationen und wissenschaftlichen Berichten zum Thema »sexuelle Gewalt« wird häufig die Sprachlosigkeit aller Beteiligten festgestellt. So konstatiert z. B. Marina Mayer (2012) in einer Auswertung der Studie *Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen in Institutionen* bei den befragten erwachsenen Expertinnen/Experten eine fundamentale »Schwierigkeit, über sexuelle Gewalt zu sprechen«. In Fokusgruppen mit Expertinnen/Experten zu diesem Thema wird umschrieben und so gut es geht vermieden, konkret zu benennen, worum es eigentlich geht.

» Die Aufforderung man müsse »hinsehen« oder »hinschauen« ist eine in den Fokusgruppen vielmals wiederholte Formel. Dementgegen kommt es in den Fokusgruppen mit ExpertInnen jedoch situativ zu Abwendungen. « (Mayer 2012, S. 99)

Die Aufforderung, man müsse »hinsehen«, um zukünftigen Missbrauch in Einrichtungen zu vermeiden, wird so konterkariert. Denn ein Hinsehen auf und Erkennen von sexueller Gewalt reicht im Umgang mit sexueller Gewalt nicht aus, wenn nicht infolge dessen Beobachtungen mitgeteilt, Vermutungen kommuniziert und ggf. entsprechende Handlungsschritte eingeleitet werden. Neben einer Vielzahl von sicherlich zutreffenden Ursachen für diese Sprachlosigkeit, wie z. B. eigene Schamgrenzen, das Tabu, über auf Kinder gerichtetes sexuelles Begehren zu sprechen etc., fehlt meines Erachtens in der Ursachenanalyse der relevante sexualpädagogische Aspekt. Denn eine naheliegende Vermutung lautet, dass nur jemand, der gelernt hat über »gute« Sexualität zu sprechen, auch angemessen über sexuelle Gewalt sprechen kann. »Sprechen hilft – Wer das Schweigen bricht, bricht die Macht der Täter« hieß die im Jahr 2010 gestartete Kampagne der damaligen Unabhängigen Beauftragten zur Aufarbeitung des Sexuellen Missbrauchs, Christine Bergmann (► http://beauftragter-missbrauch.de/course/view.php?id=137). Doch Sprechen kann nur, wer die notwendigen Vokabeln gelernt hat und eine grundsätzliche Erlaubnis, Sexuelles zum Thema zu machen, verinnerlicht hat.

» Denn, wenn alles, was mit Sexualität zu tun hat, ein Tabuthema ist, können sich Kinder bei sexuellen Grenzverletzungen keine Hilfe holen. « (Böhm 2012, S. 14)

Dies macht die große Bedeutung von Sexualerziehung im Allgemeinen und im Besonderen vor dem Hintergrund der Prävention von sexueller Gewalt deutlich. In der Fachdiskussion herrscht Einigkeit darüber, dass Sexualpädagogik ein zentraler Baustein im Rahmen der Prävention von sexueller Gewalt ist (vgl. Böhm 2012, S. 14). In der sexualpädagogischen Theorie macht das eine verstärkte pädagogische Reflexion des Themas Sexualität und Sprache notwendig (vgl. hierzu auch Sielert 2008, S. 44).

35.2.2 Sexualerziehung

Wie funktioniert eine gelungene Sexualerziehung in der Familie, dem Kindergarten, der Schule und in außerschulischen Kontexten?

In einem kurzen und notwendigerweise komprimierten Text auf diese Fragen umfassend zu antworten ist nicht möglich. Daher können an dieser Stelle nur allgemein und wenig alters- bzw. kontextdifferenziert einige grundsätzliche Bemerkungen zu diesem Thema gemacht werden. Zur vertiefenden Lektüre zu diesem Thema finden sich am Ende dieses Kapitels Literaturhinweise.

Kinder sind von Anfang an sexuelle Wesen

Kindliche Sexualität drückt sich zunächst in selbstbezogenen Aktivitäten wie z. B. Selbstberührungen aus und wird später beziehungsorientiert, d. h., sie findet in meist spielerischen Aktionen wie z. B. Doktorspielen mit anderen

Kindern statt. Kinder erwerben dabei schrittweise Wissen über den menschlichen Körper, intime Beziehungen und Sexualität und entwickeln dazu entsprechende Vorstellungen, Haltungen und Fähigkeiten. Für diesen Lernprozess nutzen sie verschiedene Quellen. Sexualerziehung kann bzw. sollte in der Familie, der Schule, aber auch im Rahmen außerschulischer Angebote stattfinden.

Nach Freuds, in wesentlichen Aspekten immer noch gültigen, Theorie der psychosexuellen Entwicklung durchlaufen sie im 1. Lebensjahr die orale Phase (Mund als Lustorgan), im 2. Lebensjahr die anale Phase (Lustquelle Analzone) gefolgt von der phallisch-genitalen Phase (»Entdeckung« von Scheide und Penis) im 3. bis 5. Lebensjahr. In der mittleren Kindheit ist Verliebtsein in den meist gleichgeschlechtlichen, gleichaltrigen Freundesgruppen häufiges Thema. Schamgefühle, sexuelle Fantasien, mediale Einflüsse und Interesse an sexuellem Wissen werden wichtiger (vgl. Wanzeck-Sielert 2008).

In der Pubertät gewinnen schließlich alle diese Themen durch die vielfältigen und tief greifenden körperlichen, sozialen und psychischen Veränderungen dieser Entwicklungsphase an Relevanz und Brisanz. Pubertät und Sexualität im Jugendalter sind eigenständige und für die Sexualpädagogik zentrale Themen, auf die an dieser Stelle jedoch nicht mehr eingegangen werden kann. Am Ende des Kapitels finden sich hierzu Literaturverweise. Wie alle theoretischen Modelle, die menschliche Entwicklungen zu erklären versuchen, sind der Durchlauf und die Ausgestaltung der oben genannten Phasen idealtypisch und können von Kind zu Kind individuell unterschiedlich sein.

Kindliche Sexualität unterscheidet sich von erwachsener Sexualität

Beim Thema Sexualerziehung ist es von zentraler Bedeutung, sich bewusst zu machen, dass sich die kindliche Sexualität in grundlegender Hinsicht von erwachsener Sexualität unterscheidet (vgl. Wanzeck-Sielert 2008, S. 363). Dies ist meiner Erfahrung nach eine der wichtigsten und zugleich schwierigsten Herausforderungen für Eltern, Erzieherinnen und Erzieher sowie Erwachsene insgesamt, die auf sexuelle Verhaltensweisen und Ausdrucksformen von Kindern durch die Brille ihrer eigenen, schon erfolgten Sexualisation und Sexualerziehung schauen. Kinder haben jedoch im Gegensatz zu Jugendlichen und Erwachsenen noch nicht die kulturell gültigen und normativ geprägten Bedeutungszusammenhänge und sexuellen Skripte verinnerlicht. Ein Kind, das gerade dabei ist, den eigenen Körper zu entdecken, und dabei seine Genitalien erkundet, tut dies, weil es sich gut anfühlt, also um sich wohlzufühlen, genauso wie bei anderen Körperteilen auch. Die Geschlechtsteile und bestimmte Handlungen damit haben darüber hinaus noch keine besondere Bedeutung für das Kind (vgl. BZgA 2014, Liebevoll begleiten).

Kindliche Sexualität lässt sich stichwortartig und in Abgrenzung zur Erwachsenensexualität wie folgt beschreiben: zunächst vor allem selbstbezogen, nicht beziehungsorientiert, spielerisch, unbefangen, spontan, lustvoll, neugierig, nicht zielgerichtet, ganzheitlich, ganzkörperlich, d. h., nicht nur auf die Genitalien ausgerichtet. Das bedeutet wiederum nicht, dass die Genitalien von Kindern nicht schnell als besonders lustvolle Körperzone entdeckt werden.

» Genitale Stimulation, sexuelle Erregung, Erektion und Orgasmus stehen neben und im Zusammenhang mit einem Spürbewusstsein nach Sich-Wohlfühlen auf körperlicher, emotionaler und sozialer Ebene. « (Wanzeck-Sielert 2008, S. 363)

Fähigkeit über Sexualität zu sprechen

Wie bereits erwähnt, ist die Fähigkeit, über Sexualität zu sprechen, die unabdingbare Grundvoraussetzung für alle sexualpädagogischen Bemühungen. Der Umgang mit Sexualität und sexuellen Themen wird gelernt, meist vor allem im Elternhaus. Dies bedeutet, dass das Sprachfähig-Machen von Kindern sexualerzieherisch von grundlegender Bedeutung ist. Konkret formuliert brauchen Kinder Bezeichnungen für alles, was mit Sexualität zu tun hat, in erster Linie zunächst für die eigenen Genitalien. »Da unten« reicht dafür nicht aus. Liebevolle, individuelle und für alle angenehm klingende Begriffe für Scheide und Penis zu finden, ist eine der ersten und wichtigsten Aufgaben in der Sexualerziehung. Ob dafür Kosenamen gewählt werden oder die biologischen Begriffe, spielt dabei eine untergeordnete Rolle.

Auch hierbei spielt der Präventionsaspekt, im Rahmen der Prävention von sexueller Gewalt, eine Rolle. Man kann davon ausgehen, dass ein Kind, dass gelernt hat, mit angemessenen Begriffen mit erwachsenen Bezugspersonen über Sexualität zu sprechen, das also im wahrsten Sinne »Worte findet«, im Fall eines sexuellen Missbrauchs eher in der Lage ist, einen Vorfall als Missbrauch zu erkennen, sich einer Vertrauensperson mitzuteilen und damit Hilfe zu erhalten. Kinder, die gelernt haben, dass »darüber« nicht gesprochen wird, werden dem Geheimhaltungsgebot der Täter/Täterinnen schon daher entsprechen, weil sie nicht gelernt haben, sich in sexueller Hinsicht auszudrücken. Daher der oft zitierte Merksatz, dass eine gute Sexualaufklärung und -erziehung der beste Schutz vor sexuellem Missbrauch ist.

Beantworten von Kinderfragen zur Sexualität

Ein weiterer zentraler Baustein guter Sexualerziehung ist das Beantworten von Kinderfragen zur Sexualität. Dabei geht es nicht darum, die perfekte Antwort parat zu haben oder jede Frage zum Anlass für ein mehrstündiges

Aufklärungsgespräch zu nehmen, in der Hoffnung, dass das Thema damit »erledigt« ist. Wie in der Definition benannt, handelt es sich bei Sexualerziehung um Lernprozesse. Vielmehr geht es um kurze, klare und möglichst einfache Antworten auf die jeweiligen Fragen. Fragt das Kind weiter, können weitere Detailinformationen gegeben werden. Wenn nicht, ist der Wissensdurst zu diesem Zeitpunkt gestillt. So erfragen sich Kinder schrittweise und in ihrem eigenen Tempo das für sie zu diesem Zeitpunkt relevante und daher entwicklungsgerechte Wissen zum Thema Körper, Liebe und Sexualität.

Als **Beispiel** für gute Sexualerziehung im Elternhaus führe ich gerne den Sohn einer sexualpädagogischen Kollegin an: Jakob wusste altersangemessen, dass Männer einen Penis und Frauen eine Scheide haben, dass Babys im Bauch der Mutter wachsen und zum Entstehen eines Babys vom Mann eine Samenzelle und von der Frau eine Eizelle benötigt wird. Was er noch nicht wusste und wohl auch im Sexualkundeunterricht nicht konkret benannt wurde, war das Detail, wie Samen und Eizelle im Körper der Frau zusammen kommen. Im selben Moment, als er diese Frage an seine Mutter formulierte, fiel ihm selbst die richtige Antwort ein: »Ich weiß, der Penis muss in die Scheide.« Alles, was meiner Kollegin noch zu tun blieb, war, ihren Sohn für seine gute Kombinationsgabe zu loben.

Natürlich erhalten Kinder auch außerhalb des Elternhauses z. B. von anderen Kindern oder aus dem Internet etc. dezidierte oder auch unterschwellige Informationen über Sexualität. Viele Eltern haben die Befürchtung, ihr Kind könnte zu »früh« zu viele Informationen über Sexualität erhalten. Oftmals enthält diese Sorge die Angst, »schlafende Hunde« zu wecken, d. h., die Neugier eines Kindes auf Sexualität erst »hervorzurufen«. Da wir wissen, dass Kinder von Geburt an sexuelle Wesen sind und demnach sexuelle Gefühle und sexuelle Neugier empfinden, sind solche Befürchtungen unbegründet. Um den heimlichen Miterziehern bei der Sexualerziehung wie z. B. Gleichaltrigen und Medien nicht das Feld alleine zu überlassen, ist es umso wichtiger, dass Eltern oder Erzieherinnen/Erzieher bzw. Lehrkräfte möglichen schlechten oder falschen Informationen gute Informationen entgegensetzen.

»Doktorspiele« und kindliche Selbstbefriedigung

Abschließend noch einige allgemeine Worte zu den häufig mit Verunsicherung aufseiten erwachsener Bezugspersonen einhergehenden Themen »Doktorspiele« und kindliche Selbstbefriedigung. Im sexualpädagogischen Diskurs ist es Konsens, dass sowohl Doktorspiele zur Erkundung des eigenen, aber auch fremder Kinderkörper als auch Selbstbefriedigung unterschiedliche Funktionen erfüllen und als normale Ausdrucksformen kindlicher Sexualität erlaubt sein sollten. Für beide Ausdrucksformen können von den begleitenden Erwachsenen Regeln festgelegt und deren Einhaltung überprüft werden. Wichtige und häufig aufgestellte Regeln zum Thema Doktorspiele beziehen sich auf die notwendige Freiwilligkeit aller Mitspielerinnen/Mitspieler und der Regel, keine Gegenstände in Körperöffnungen einzuführen.

Selbstbefriedigung sollte als positive und lustvolle Verhaltensweise eines Kindes betrachtet werden. Die grundsätzliche Erlaubnis und Begrüßung von kindlicher Selbstbefriedigung heißt jedoch nicht, dass sie immer und überall erlaubt werden muss. Wie bereits erwähnt ist auch der Umgang mit Schamgefühlen und -grenzen wichtiger Bestandteil gelungener Sexualerziehung. So können Kinder durchaus darauf hingewiesen werden, dass Selbstbefriedigung zwar in Ordnung ist, dass es anderen Menschen aber peinlich sein kann, dies zu sehen, und »es« daher nur in bestimmten Räumen wie z. B. dem Kinderzimmer gemacht werden darf.

35.3 Fazit

Insgesamt ist festzustellen, dass das Thema Sexualität trotz aller Liberalisierungstendenzen in unserer Gesellschaft noch mit vielen Tabus und die Umsetzung von Sexualerziehung in Familie und pädagogischen Einrichtungen mit vielen Unsicherheiten aufseiten der Eltern und/oder Erzieherinnen/Erzieher verbunden ist. So findet sich nach den Erfahrungen von sexualpädagogisch Tätigen nur in einem kleinen Teil pädagogischer Institutionen ein sexualpädagogisches Konzept, welches verbindlichen Aufschluss über die Art und Weise, die Ziele und den Umgang mit Sexualerziehung in der jeweiligen Institution gibt (vgl. Böhm 2012, S. 14). Hier bleibt noch viel zu tun. Aufklärungs- und Überzeugungsarbeit ist vor allem vor dem Hintergrund des Gedankens zu leisten, dass eine gute Entwicklung und Erziehung im Bereich Sexualität ebenso gefördert werden sollte, wie dies z. B. im Bereich der Sprache oder Motorik selbstverständlich erscheint. Förderung heißt dabei, zunächst einmal mit Kindern und Jugendlichen angemessen über Sexualität zu sprechen, Fragen zu beantworten, sich als Ansprechpartnerin bzw. Ansprechpartner auch für »schwierige« Fragen und Themen anzubieten, Materialien wie z. B. geeignete Bücher und Broschüren einzusetzen usw.

■ Weiterführende Informationen

Hilfreiche Unterstützung inklusive vertiefender Tipps für eine gelingende Sexualerziehung liefern die BZgA-Broschüren: »Liebevoll begleiten…« sowie »Über Sexualität reden… Zwischen Einschulung und Pubertät« und »Über Sexualität reden… Die Zeit der Pubertät« (kosten-

35

frei zu bestellen unter: ► www.bzga.de/infomaterialien/sexualaufklaerung/?ab=20). Die Broschüren beinhalten jeweils auch weiterführende Literatur sowie empfehlenswerte Internetseiten zum Thema.

Für Lehrerinnen und Lehrer bietet das unter dem Stichwort »Unterrichtsmaterialien« zu bestellende Heft: »aufgeklärt, selbstbestimmt und fair - Heft 1: Sexualität und Sexualerziehung« wertvolle Informationen sowie Arbeitsmaterialien für den Unterricht der Jahrgangsstufen 5-13 (► http://www.bzga.de/infomaterialien/?uid=49e4ca3dea0cfd1a9467b546b9cceba5&sid=254). Zum Thema »Sexualität und neue Medien« stellt die Internetplattform klicksafe – die EU-Initiative für mehr Sicherheit im Netz – gute Arbeitsmaterialien zu unterschiedlichen Themenschwerpunkten zur Verfügung (► http://www.klicksafe.de/).

Wie vielschichtig sich die Sexualität von Menschen durch sexuelle Sozialisation und Sexualerziehung beschreiben lässt, zeigt abschließend ein schönes Zitat der amerikanischen Sexualtherapeutin Avodah Offit (Offit 1979, zitiert nach Sielert 2005, S. 37):

» Sexualität ist, was wir daraus machen. Eine teure oder eine billige Ware, Mittel zur Fortpflanzung, Abwehr gegen Einsamkeit, eine Form der Kommunikation, ein Werkzeug der Aggression (der Herrschaft, der Macht, der Strafe und der Unterdrückung), ein kurzweiliger Zeitvertreib, Liebe, Luxus, Kunst, Schönheit, ein idealer Zustand, das Böse oder das Gute, Luxus oder Entspannung, Belohnung, Flucht, ein Grund der Selbstachtung, eine Form von Zärtlichkeit, eine Art der Regression, eine Quelle der Freiheit, Pflicht, Vergnügen, Vereinigung mit dem Universum, mystische Ekstase, Todeswunsch oder Todeserleben, ein Weg zum Frieden, eine juristische Streitsache, eine Form, Neugier und Forschungsdrang zu befriedigen, eine Technik, eine biologische Funktion, Ausdruck psychischer Gesundheit oder Krankheit oder einfach eine sinnliche Erfahrung. «

Literatur

Böhm I (2012) Zum Verhältnis von Prävention und rechtebasierter Sexualpädagogik. In: pro familia Bundesverband (Hrsg) pro familia Dokumentation: Sexuelle Grenzverletzungen und sexualisierte Gewalt in Blick neuer Forschung – Grundlagen für die menschenrechtsbasierte Sexualpädagogik und Präventionsarbeit. pro familia Bundesverband, Frankfurt am Main, S 12–17. ► http://www.profamilia.de/fileadmin/publikationen/Fachpublikationen/Doku_sexuelle_Grenzverletzung_web.pdf. Zugegriffen: 23. Juni 2014

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (1993) Rahmenkonzept zur Sexualaufklärung. BZgA, Köln. ► http://www.bzga.de/infomaterialien/sexualaufklaerung/rahmenkonzept-zur-sexualaufklaerung/. Zugegriffen: 23. Juni 2014

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (2014) Liebevoll begleiten… Körperwahrnehmung und körperliche Neugier kleiner Kinder – Ein Ratgeber für Eltern zur kindlichen Entwicklung vom 1. bis zum 6. Lebensjahr. BZgA, Köln. ► http://www.bzga.de/infomaterialien/sexualaufklaerung/liebevoll-begleiten/.Zugegriffen: 23. Juni 2014

International planned parenthood federation (IPPF) (2009) Sexuelle Rechte – Eine IPPF Erklärung. ► www.profamilia.de/fileadmin/publikationen/profamilia/IPPF_Deklaration_Sexuelle_Rechte-dt2.pdf. Zugegriffen: 23. Juni 2014

Koch F (2008) Zur Geschichte der Sexualpädagogik. In: Schmidt RB, Sielert U (Hrsg) Handbuch Sexualpädagogik und sexuelle Bildung. Beltz Juventa, Weinheim, München, S 23–35

Mayer M (2012) »Kein Thema der Vergangenheit« – Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen in Institutionen. In: Soziale Passagen 4: 91–108

Müller W (1992) Skeptische Sexualpädagogik. Möglichkeiten und Grenzen schulischer Sexualerziehung. Deutscher Studien-Verlag, Weinheim

pro familia Landesverband Hessen (2011) Sexualpädagogik in Hessen. pro familia Landesverband Hessen, Frankfurt am Main

Sielert U (2005) Einführung in die Sexualpädagogik. Beltz, Weinheim, Basel

Schmidt RB, Sielert U (2008) Handbuch Sexualpädagogik und sexuelle Bildung. Beltz Juventa, Weinheim, München

Wanzeck-Sielert C (2008) Sexualität im Kindesalter. In: Schmidt RB, Sielert U (Hrsg) Handbuch Sexualpädagogik und sexuelle Bildung. Juventa, Weinheim, München, S 363–370

World Health Organization (WHO) (2006) Defining sexual health. Report of a technical consultation on sexual health, 28–31 January 2002. WHO, Genf. ► http://www.who.int/reproductive-health/publications/sexual_health/defining_sh/en/index.html. Zugegriffen: 23. Juni 2014

WHO-Regionalbüro für Europa und BZgA (2011) Standards für die Sexualaufklärung in Europa – Rahmenkonzept für politische Entscheidungsträger, Bildungseinrichtungen, Gesundheitsbehörden, Expertinnen und Experten. WHO-Regionalbüro, Köln. ► www.bzga.de/infomaterialien/?sid=-1&idx= 2042. Zugegriffen: 23. Juni 201p

Nutzung und Wirkungen sexueller Medieninhalte im Jugendalter

Barbara Krahé

Basiert auf dem modularen E-Learning-Kurs der Universität Ulm.

J. M. Fegert et al. (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen,*
DOI 10.1007/978-3-662-44244-9_36,

36.1 Einleitung

Den Massenmedien kommt als Informationsquelle zum Thema Sexualität bei Jugendlichen eine große Bedeutung zu. Neben Aufklärungsbroschüren, Jugendzeitschriften und Büchern nimmt das Internet eine zunehmende Rolle ein, wenn es darum geht, subjektiv empfundene Wissenslücken im Bereich der Sexualität zu schließen (BZgA 2010). Doch Medien dienen nicht nur der Vermittlung von Wissen über körperliche Aspekte der Sexualität, sondern spielen auch eine wesentliche Rolle bei der Vermittlung **sexualitätsbezogener Normen** und Verhaltensmuster. Sutton et al. (2002) schätzten, dass Jugendliche bei einem täglichen Fernsehkonsum von drei bis fünf Stunden pro Jahr etwa 2.000 Sexualakte sehen. Diese medialen Darstellungen prägen die Entwicklung von Vorstellungen über Sexualität und von Verhaltensdrehbüchern für sexuelle Interaktionen, die auch als »sexuelles Skript« bezeichnet werden (Krahé et al. 2004). Eine Vielzahl von Fernsehserien, die gezielt auf die Population der Jugendlichen ausgerichtet ist, kreist beinahe ausschließlich um die Aufnahme, Gestaltung und Beendigung von Beziehungen. Als prototypisches Beispiel aus dem deutschsprachigen Angebot sei etwa »Gute Zeiten, schlechte Zeiten« (RTL) angeführt. Hier werden unterschiedliche Handlungsentwürfe für die Gestaltung sexueller Beziehungen vorgeführt und mit normativen Bewertungen expliziter oder impliziter Art versehen. Auch pornografische Darstellungen, die über das Internet zunehmend leichter auch für Jugendliche zugänglich sind, prägen das Verständnis sexueller Beziehungen und können verhaltenswirksam werden (Krahé 2011).

Mittlerweile liegen zahlreiche Medienangebote vor, die Jugendlichen Informationen und Beratung zu Fragen der Sexualität bieten und zur Entwicklung einer selbstbestimmten Sexualität beitragen können (Beispiele in ► Abschn. 36.4.2). Neben den positiven Seiten im Sinne der sexuellen Selbsterkundung birgt die leichte Verfügbarkeit sexueller Inhalte in den Medien auch Risiken für die Sexualentwicklung im Jugendalter (Valkenburg u. Peter 2011). Entsprechend der Einbettung in den Kontext der Prävention sexuellen Missbrauchs liegt der Fokus dieses Beitrags auf der Betrachtung potenziell problematischer Medieninhalte und Konsummuster im Bereich der Sexualität aus medienpädagogischer Perspektive.

Definition

Unter **Medienpädagogik** wird die pädagogisch orientierte praktische und theoretische Beschäftigung mit Medieninhalten und Medienwirkungen in verschiedener Form (traditionelle und »neue« Medien) sowie die Förderung des kompetenten Umgangs mit Medien verstanden.

Nach einer kurzen Skizzierung der Inhalte und Nutzungshäufigkeit von Mediendarstellungen sexuellen Inhalts wird ein Überblick über Wirkungen pornografischer Medieninhalte auf sexuelle Einstellungen, Skripte und Verhaltensweisen im Jugendalter sowie zur medialer Kommunikation als Ausdrucksform sexuellen Verhaltens gegeben. Abschließend werden ausgewählte medienpädagogische Angebote zur Auseinandersetzung mit pornografischen Medieninhalten in der Arbeit mit Jugendlichen vorgestellt.

36.2 Verbreitungsgrad und Formen sexueller Inhalte in den Medien

In einer inhaltsanalytischen Auswertung der 15 in den USA meistgesehenen Serien für Jugendliche ermittelten Cope-Farrar und Kunkel (2002) die Prävalenz sexueller Inhalte. Etliche der Serien sind auch im deutschen Fernsehprogramm zu finden (z. B. »Die Simpsons«). Aus jeder Serie wurden drei Folgen ausgewählt, sodass insgesamt eine Stichprobe von 45 Folgen in die Analyse einging. Es zeigt sich, dass Sexualität in der überwiegenden Mehrzahl (82 %) der analysierten Sendungen eine Rolle spielt, in etwa zwei Dritteln wird sexuelles Verhalten gezeigt. Hierbei handelt es sich zumeist um den Austausch von Zärtlichkeiten und Küssen. Darstellungen von Petting und Geschlechtsverkehr hatten nur einen Anteil von 5 % an den gezeigten sexuellen Handlungen.

Die Darstellung unverbindlicher Sexualkontakte zwischen Personen, die sich kaum oder gar nicht kennen, sowie die Reduktion von Frauen auf ihre Rolle als Sexualobjekte sind integrale Bestandteile pornografischer Medienangebote (Stúhlhofer et al. 2009). Auch die Anwendung von Zwang und die Erniedrigung von Frauen sind in pornografischen Darstellungen vielfach zu finden (Gossett u. Byrne 2002). Eine aktuelle inhaltsanalytische Studie von Bridges et al. (2010), in der 304 Szenen aus 50 meist verkauften und entliehenen Pornofilmen analysiert wurden, ergab, dass 88 % aller Szenen Akte physischer Gewalt enthielten.

Für das Genre der Musik konstatieren vergleichende Analysen über die Zeit in den Texten eine zunehmende Betonung der körperlichen Seite der Sexualität zulasten der emotionalen Bedeutung im Kontext romantischer Beziehungen (Cougar-Hall et al. 2012). Außerdem zeichnen sich Musikvideos dadurch aus, dass auch Songs ohne thematischen Bezug zu Liebe und Sexualität durch visuelle Stimuli sexuell aufgeladen werden. Videos mit sexuell expliziten Bildern werden von den jugendlichen Konsumenten positiver eingeschätzt als Videos ohne derartiges Bildmaterial (Arnett 2002).

36

36.3 Nutzung sexueller Medieninhalte im Jugendalter

Nach den Ergebnissen einer Repräsentativbefragung im Rahmen der BRAVO-Studie (2009) haben im Alter von 17 Jahren 93 % der Jungen und 80 % der Mädchen schon einmal Filme oder Bilder gesehen, in denen sexuelle Handlungen gezeigt wurden.

Über das Internet sind unter Umgehung der in Deutschland geltenden Jugendschutzbeschränkungen explizite und gewalthaltige Darstellungen sexueller Handlungen für jugendliche Nutzer und Nutzerinnen ohne Probleme zugänglich. Grimm et al. (2010) fanden in ihrer Studie heraus, dass allen befragten Jugendlichen die Webseite »YouPorn« bekannt war, die in Deutschland zu den 25 am häufigsten aufgerufenen Internetseiten zählt. In der Befragungsstudie von Weber (2009) gaben 61 % der Mädchen und 93 % der Jungen an, schon einmal willentlich pornografische Filme oder Videoclips gesehen zu haben.

36.4 Problematische Aspekte der Nutzung sexueller Medieninhalte

Als allgemeine Theorie der Medienwirkung postuliert die Kultivierungstheorie von Gerbner (1973), dass die fiktive Wirklichkeit der Medien die Vorstellungen der Nutzer/Nutzerinnen über die reale Welt formt (kultiviert). Auf die Wirkung sexuell expliziter Medieninhalte angewandt, legt diese Theorie einen Einfluss auf die Vorstellungen und Verhaltensweisen von Jugendlichen im Bereich der Sexualität nahe. Eine zweite grundlegende Theorie zur Wirkung von Medieneinflüssen auf das Erleben und Verhalten der Nutzer/Nutzerinnen ist die sozial-kognitive Lerntheorie von Bandura (1991), die die Bedeutung des Lernens am Modell hervorhebt und Mediendarstellungen sexueller Interaktionen als Quelle des Imitationslernens identifiziert. Beide Theorien legen einen Transfer von der Rezeption medialer Darstellungen von Sexualität auf sexuelle Einstellungen und sexuelles Verhalten der Nutzer/Nutzerinnen nahe, für den es zahlreiche Belege gibt.

36.4.1 Einflüsse auf sexuelle Skripte und sexuelles Verhalten

Sexuelle Sozialisation ist ein Lernprozess, in dem die Entwicklung von Verhaltensdrehbüchern für sexuelle Interaktionen eine wesentliche Rolle spielt. Derartige Verhaltensdrehbücher oder »sexuelle Skripte« enthalten Annahmen über typische Merkmale und Abläufe sexueller Interaktionen und ihre normative Bewertung, die das Verhalten in konkreten Situationen beeinflussen. **Sexuelle Skripte** werden über Beobachtungslernen und sekundäre Verstärkung erworben und anschließend durch wiederholte Ausführung im eigenen Verhaltensrepertoire verfestigt (Krahé 2011). Sexuell explizite Medien nehmen als Quelle für die Entwicklung sexueller Skripte eine bedeutsame Rolle ein. In der Studie von Krahé (2011) sollten Jugendliche die typischen Merkmale ihres Skripts für den ersten Geschlechtsverkehr mit einem neuen Partner/einer neuen Partnerin beschreiben. Dabei wurden insbesondere solche Merkmale abgebildet, die als risikoträchtig im Hinblick auf sexuelle Aggression und Opfererfahrung anzusehen sind, wie z. B. eine kurze Bekanntschaftsdauer bis zum ersten Geschlechtsverkehr, der Konsum von Alkohol im Kontext sexueller Kontakte und die uneindeutige Kommunikation der eigenen sexuellen Absichten. Die Repräsentativerhebung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) von 2010 fand z. B. ein erhebliches Risiko für unfreiwillige Sexualkontakte bei Mädchen, die ihren ersten Geschlechtsverkehr mit einem Partner hatten, den sie zuvor kaum kannten. In dieser Gruppe hatten 43 % schon einmal unfreiwillige sexuelle Kontakte erlebt. Sexuelle Verhaltensdrehbücher, die Sex nach kurzer Bekanntschaft als typisches und normativ akzeptiertes Merkmal enthalten, können daher als riskant im Hinblick auf sexuelle Opfererfahrungen betrachtet werden (Krahé et al. 2007).

Die Ausprägung dieser **Risikomerkmale** in den sexuellen Skripten von Jugendlichen war umso höher, je häufiger sie pornografische Medieninhalte nutzten. Damit wird die Annahme gestützt, dass in pornografischen Darstellungen ein Bild sexueller Aktivität vermittelt wird, das einige der nachgewiesenen Risikofaktoren sexueller Aggression anspricht, und dass sich dieses Bild in den Vorstellungen von Jugendlichen über typische Merkmale sexueller Interaktionen widerspiegelt.

Die Bedeutung medialer Darstellungen von Sexualität für das Sexualverhalten von Jugendlichen zeigt der Befund von Martino et al. (2005), dass ein erhöhter Konsum von Fernsehprogrammen mit sexuellen Darstellungen mit einer früheren Aufnahme sexueller Beziehungen einhergeht. Brown und L'Engle (2009) verfolgten eine Stichprobe sexuell unerfahrener 13-Jähriger über einen Zeitraum von zwei Jahren. Sie fanden, dass die Jugendlichen, die pornografische Medien nutzten, mit erhöhter Wahrscheinlichkeit innerhalb dieser Zeitspanne ihren ersten Geschlechtsverkehr hatten. Ein früher Beginn sexueller Aktivität wiederum korreliert nach den Befunden zahlreicher Studien mit verschiedenen problematischen Aspekten des Sexualverhaltens, wie z. B. einer höheren Zahl an Sexualpartnern und eines erhöhten Risikos einer ungewollten Schwangerschaft (zusammenfassend Krahé 2008).

Sexuelle Aktivität und Interesse an sexuellen Medieninhalten stehen in Wechselwirkung zueinander. In der

Längsschnittstudie von Bleakley et al. (2008) zeigte sich zum einen, dass eine höhere Nutzung sexuell expliziter Medien zum ersten Zeitpunkt eine höhere sexuelle Aktivität zum zweiten Zeitpunkt, 12 Monate später, vorhersagte, zum anderen führte eine höhere sexuelle Aktivität zum ersten Zeitpunkt auch zu einer stärkeren Nutzung sexueller Medieninhalte im nachfolgenden Zeitraum.

Normativ wirksam werden sexuelle Medieninhalte auch dadurch, dass sie in der großen Mehrzahl heterosexuelle Sexualkontakte darstellen und damit die Auffassung der »verpflichtenden Heterosexualität« verstärken (Shafer et al. 2013). Allerdings finden sich neben dieser sogenannten Mainstream-Pornografie auch Angebote, die gleichgeschlechtliche sexuelle Interaktionen darstellen (Döring 2011).

Einschränkend ist festzuhalten, dass auch die Befunde aus Längsschnittstudien die Frage nach einem kausalen Einfluss von Pornografiekonsum auf problematisches Sexualverhalten nicht eindeutig beantworten können, weil möglicherweise Drittvariablen, die mit beiden Aspekten in Beziehung stehen, für die beobachteten Zusammenhänge über die Zeit (mit)verantwortlich sein können. Durch die theoriegeleitete Auswahl und Einbeziehung potenzieller Kovariaten versuchen die genannten Studien jedoch, dieser Schwierigkeit zu begegnen.

36.4.2 Förderung von Einstellungen und Normen, die sexuelle Aggression begünstigen

Wie bereits ausgeführt, ist die Darstellung sexueller Gewalt ein verbreiteter Bestandteil pornografischer Medieninhalte. In der von Krahé (2011) untersuchten Stichprobe von Jugendlichen der 8. bis 10. Klasse hatten 45 % der Befragten schon einmal mediale Darstellungen erzwungener sexueller Handlungen gesehen. Es zeigte sich in dieser Studie eine positive Korrelation zwischen dem Konsum von **Gewaltpornografie** und der Akzeptanz von Druckausübung zur Durchsetzung sexueller Interessen, die über die sexuellen Skripte vermittelt wurde. Im Hinblick auf sexuell aggressives Verhalten fand eine Längsschnittstudie von Ybarra et al. (2011), dass Jugendlichen mit gewalthaltigem Pornografiekonsum im Längsschnitt über einen Dreijahreszeitraum eine sechsfach höhere Wahrscheinlichkeit aufwiesen, sexuell aggressives Verhalten zu zeigen, als Peers, die diese Medien nicht nutzten.

Neben der Begünstigung gewaltakzeptierender Einstellungen können pornografische Darstellungen auch **frauenverachtende Einstellungen** fördern. Peter und Valkenburg (2007, 2008) belegten bei niederländischen Jugendlichen signifikante Zusammenhänge zwischen Pornografiekonsum und der Einschätzung von Frauen als Sexualobjekte. Experimentelle Befunde belegen zudem, dass Mediendarstellungen einen kausalen Einfluss auf die Einstellungen der Nutzer/Nutzerinnen ausüben können. Weibliche Zuschauerinnen, die Filme mit stereotypen Darstellungen sexueller Beziehungen sahen (»Sex als Freizeitbeschäftigung«, »Frauen als Sexobjekte« und »Männer als Sexbesessene«), stimmten anschließend diesen Stereotypen stärker zu als Zuschauerinnen in einer Kontrollbedingung (Ward u. Friedman 2006).

Insgesamt stützen die vorliegenden Befunde die Auffassung, dass pornografische Medieninhalte zur sexuellen Sozialisation beitragen, indem sie in die Vorstellungen von Jugendlichen über Sexualität einfließen und ihr sexuelles Verhalten beeinflussen.

36.5 Nutzung von Medien für sexuelles Verhalten

Jugendliche sind nicht nur Rezipienten/Rezipientinnen sexueller Inhalten in den Medien, sondern bedienen sich medialer Formen der Kommunikation zur sexuellen Selbstdarstellung und Ausdruck ihres sexuellen Verhaltens. Dies kann in Form sexuell aufgeladener Fotos in sozialen Netzwerken wie Facebook oder als sexuell explizite Videos, etwa auf Youtube, geschehen. Das **»Sexting«**, definiert als privater Austausch selbst produzierter erotischer Fotos per Handy oder Internet, wird nach Befragungsergebnissen bei Jugendlichen in Deutschland von einer nicht unerheblichen Minderheit von 20 % der Mädchen und 15 % der Jungen akzeptiert bzw. praktiziert (Döring 2012).

Risiken des Sextings bestehen in einer erhöhten Gefahr sexueller Ausbeutung in Offline-Begegnungen, der Stigmatisierung und Abwertung bei der Weitergabe an Dritte, von der insbesondere Mädchen betroffen sind, sowie in der potenziellen Sexualisierung des Selbstkonzeptes zulasten einer größeren Vielfalt der Selbstkonzeptaspekte (Shafer et al. 2013). Korrelative Befunde weisen auf einen Zusammenhang zwischen Sexting und riskantem Sexualverhalten hin, wie z. B. Sex mit kaum bekannten Partnern/Partnerinnen (z. B. Benotsch et al. 2013). Allerdings wird das Thema Sexting erst seit Kurzem systematisch untersucht, sodass Längsschnittstudien über die Bedeutung dieses Verhaltensmusters für die Sexualitätsentwicklung noch nicht vorliegen.

Eindeutig problematisch und ggf. strafbar ist das Versenden sexueller Darstellungen, die dritte Personen zeigen. Wie die Interviews von Grimm et al. (2010) mit Expertinnen/Experten und Jugendlichen zeigen, besteht hier noch ein deutlicher Aufklärungs- und Sensibilisierungsbedarf. Döring (2012) stellt in ihrem Übersichtsbeitrag eine Reihe von Empfehlungen für das »Safer Sexting« zusammen (z. B. Wechselseitigkeit, diskrete bzw.

anonymisierte Bilder), die als Ausgangspunkt für die medienpädagogische Auseinandersetzung mit dem Sexting genutzt werden können.

36.6 Pädagogische Auseinandersetzung mit sexuellen Medieninhalten und sexueller Gewalt

Auch wenn die wissenschaftliche Forschung die Wirkungen pornografischer Medien auf Kinder und Jugendliche weniger dramatisierend beschreibt als es in der öffentlichen Diskussion zuweilen geschieht (kritisch dazu auch Hajok 2009), überwiegen doch die Befunde, die von einem potenziell negativen Einfluss pornografischer Darstellungen auf die Sexualitätsentwicklung im Jugendalter ausgehen. Neben den beschriebenen Wirkungen auf sexuelle Skripte, Verhaltensmuster und Einstellungen, die sexuelle Opfererfahrungen sowie sexuelle Aggression begünstigen können, wiesen Studien auch negative Effekte des Pornografiekonsums auf die Zufriedenheit mit der eigenen Sexualität nach (z. B. Peter u. Valkenburg 2009).

Anders als Hajok (2009) argumentiert, kann man aus dem Umstand, dass Jugendliche trotz der zunehmenden Verfügbarkeit pornografischer Inhalte in neueren Umfragen mehrheitlich an Werten wie Treue und Monogamie festhalten, nicht den Schluss ziehen, es gäbe keine Belege für den Einfluss von Pornografie auf sexuelles Verhalten. Hierzu sind vielmehr Studien heranzuziehen, die auf intraindividueller Ebene den Zusammenhang zwischen Pornografiekonsum und Sexualverhalten erfassen und die zahlreiche Befunde für einen solchen Zusammenhang vorlegten. Die Studien besagen, dass **ein Teil** der Varianz im sexuellen Verhalten und in den sexuellen Skripten mit Unterschieden in der Pornografienutzung erklärt werden können, von einem deterministischen oder gar perfekten Zusammenhang ist keine Rede.

Da, wie oben ausgeführt, die Nutzung pornografischer Medieninhalte im Jugendalter insbesondere bei Jungen ein altersnormatives Verhalten darstellt und gleichzeitig eine Reihe problematischer Effekte des Pornografiekonsums auf die sexuelle Sozialisation belegt wurden, ergibt sich die Frage nach den geeigneten gesellschaftspolitischen Maßnahmen zur Verhinderung derartiger negativer Effekte. Gesetzliche Regelungen des Jugendschutzes, wie sie in Deutschland vorliegen, können die Zugänglichkeit insbesondere gewalthaltiger Pornografie einschränken, aber nicht gänzlich unterbinden. Zudem ist aus der Forschung zu gewalthaltigen Medieninhalten bekannt, dass Verbote und Altersbeschränkungen die Attraktivität der betreffenden Inhalte zusätzlich erhöhen (sogenannter **Forbidden-Fruit-Effekt**; Bijvank et al. 2009). Deshalb besteht eine klare Notwendigkeit, die Medienkompetenz von Jugendlichen im Umgang mit pornografischen Inhalten im Rahmen medienpädagogischer Ansätze zu fördern.

Obwohl der Kontakt mit pornografischen Medieninhalten im Jugendalter weit verbreitet ist, wird das Thema im Rahmen des schulischen Sexualkundeunterrichts weitgehend ausgespart (BZgA 2010). Dies mag daran liegen, dass nach Auskunft der von der BZgA befragten Jugendlichen das Interesse an der Thematik vonseiten der Schüler/Schülerinnen gering ist: Weniger als jede/r Fünfte würde gerne zu diesem Thema mehr wissen. Auch das Thema »sexuelle Gewalt« wird von weniger als der Hälfte der Befragten als Gegenstand des Sexualkundeunterrichts genannt und weniger als ein Drittel der Mädchen und ein Fünftel der Jungen würden über dieses Thema gerne mehr erfahren.

Angesichts der vielfach belegten Einflüsse pornografischer Medieninhalte auf sexuelle Skripte und sexuelles Verhalten sowie der erheblichen Prävalenzen sexueller Aggression und Opfererfahrungen im Jugendalter (Krahé u. Scheinberger-Olwig 2002) ist eine solche Abstinenz jedoch als problematisch zu bewerten. Vielmehr sollte die Förderung der Pornografiekompetenz sowie der sexuellen Selbstbestimmung ein fester Bestandteil der Auseinandersetzung mit dem Thema Sexualität in pädagogischen Kontexten darstellen. Nach Döring (2011) umfasst die Pornografiekompetenz im wesentlichen drei Facetten:

Aspekte der Pornografiekompetenz

a. Bewertungskompetenz im Sinne der selbst- und sozialverantwortlichen Bewertung pornografischer Medieninhalte
b. Nutzungskompetenz im Sinne der Abwägung der Möglichkeiten und Risiken des Pornografiekonsums
c. Gestaltungskompetenz im Sinne der reflektierten Entscheidung für oder gegen sexuelle Selbstdarstellung im medialen Raum

Mittlerweile liegen verschiedene Angebote vor, die die Themen Pornografie und sexuelles Verhalten aufgreifen. Sie richten sich sowohl an Kinder und Jugendliche als auch an Eltern und Pädagoginnen/Pädagogen und können zur Förderung der Medienkompetenz im Umgang mit sexuellen Inhalten genutzt werden.

Im Folgenden sollen einige dieser Angebote genannt werden, die das Internet als Vermittlungsforum nutzen. Zunächst ist das **Jugendportal** »loveline.de« der BZgA zu nennen (► https://www.loveline.de/), das z. B. unter dem Stichwort Pornografie die verzerrte Darstellung sexueller Beziehungen aufgreift und unter dem Stichwort »Tu nur, was Du wirklich willst«, die Bedeutung sexueller Selbstbestimmung hervorhebt. Ebenfalls an Jugendliche

richtet sich das Portal »Young Avenue«, das in einem »Infobus« vielfältige Informationen zum Thema Sexuelle Gewalt enthält (► http://www.youngavenue.de/).

Parallel zu den Angeboten für Jugendliche stellt die BZgA mit ihrem Portal »schule.loveline.de« (► http://www.schule.loveline.de/) umfangreiche **Materialien für Lehrkräfte** zur fächerübergreifenden Auseinandersetzung mit der Thematik im Unterricht zur Verfügung. So findet sich dort z. B. unter »Projekte« das Projekt »Balance e.V.«, das eine Einheit zum Thema »Erotik im Internet« enthält. Speziell auf die Thematik sexueller Gewalt ist die Plattform »Spaß oder Gewalt« ausgerichtet (► http://www.spass-oder-gewalt.de/), die sowohl Hintergrundtexte zum Thema »sexuelle Gewalt« als auch Materialien für den Unterricht bereitstellt.

Auch verschiedene **Theaterprojekte**, die in den schulischen Rahmen eingebettet sind, setzen sich mit der Thematik sexueller Gewalt auseinander (z. B. »GRENZGEBIETE«; ► http://www.jugendschutz-niedersachsen.de/). Allerdings sind diese Programme nur selten systematisch evaluiert, sodass über ihre Wirksamkeit keine fundierten Aussagen möglich sind. Eine Ausnahme bildet das Projekt »Am Ende der Angst« der Hänsel und Gretel-Stiftung (► http://www.haensel-gretel.de/de/projekte/baden-wuerttemberg/ende-der-angst.php), das einer experimentellen Evaluation unterzogen wurde. Schülerinnen und Schüler, die das Stück gesehen hatten, wurden im Hinblick auf Einstellungen und Wissen zu sexueller Gewalt mit einer Kontrollgruppe verglichen. Wie dem Evaluationsbericht zu entnehmen ist, wurde neben den intendierten Wirkungen auf ein verbessertes Wissen über sexuelle Gewalt auch unerwünschte Effekte im Sinne einer stärkeren Akzeptanz von Mythen über Vergewaltigung in der Gruppe, die das Stück gesehen hatte, ermittelt (Kreft et al. 2013). Diese Befunde unterstreichen die Notwendigkeit einer systematischen Entwicklung und Evaluation von Interventionsmaßnahmen auf der Basis theoretischer Ansätze der Medienwirkung und der Einstellungs- und Verhaltensänderung.

36

36.7 Zusammenfassung und Ausblick

Die Nutzung sexueller Medieninhalte stellt im Jugendalter ein altersnormatives Verhaltensmuster dar. Sie kann unterschiedliche Bedürfnisse befriedigen wie z. B. den Wissenserwerb und die Klärung von Fragen zur eigenen Sexualität, die in Face-to-Face-Kontakten als peinlich oder unangenehm empfunden würden. Allerdings weist die leichte Zugänglichkeit pornografischer Medieninhalte und der in ihnen vermittelten sexuellen Skripte und Normen auch problematische Aspekte im Hinblick auf die Förderung sexuellen Risikoverhaltens, sexueller Aggression und stereotyper Bilder über Sexualität und Geschlechterrollen auf. Deshalb ist eine stärkere pädagogische Auseinandersetzung mit sexuellen Medieninhalten angezeigt, für die eine Reihe vorliegender Angebote online zur Verfügung stehen.

Abschließend sei betont, dass die moderne Medienwelt Kindern und Jugendlichen auch im Bereich der Sexualität vielfältige Möglichkeiten des Lernens, der Identitätsentwicklung und des Austausches mit anderen bietet. Aufgabe einer unterstützenden Medienpädagogik muss es sein, die notwendigen Kompetenzen zu vermitteln, diese Chancen nutzen und mit problematischen Darstellungen von Sexualität in den Medien selbstgesteuert und verantwortungsbewusst umgehen zu können.

Literatur

Arnett JJ (2002) The sound of sex: Sex in teens' music and music videos. In: Brown JD, Steele JR, Walsh-Childers K (eds) Sexual teens, sexual media. L. Erlbaum, Mahwah, NJ, pp 253–264

Bandura A (1991) Sozial-kognitive Lerntheorie. Klett-Cotta, Stuttgart

Benotsch EG, Snipes DJ, Martin A, Bull SS (2013) Sexting, substance use, and sexual risk behavior in young adults. J Adolesc Health 52: 307–313

Bijvank MN, Konijn EA, Bushman BJ, Roelofsma PHMP (2009) Age and violent-content labels make video games forbidden fruits for youth. Pediatrics 123: 870–876

Bleakley A, Hennessy M, Fishbein M, Jordan A (2008) It works both ways: The relationship between exposure to sexual content in the media and adolescent sexual behavior. Media Psychology 11: 443–461

BRAVO (2009) Dr. Sommer Studie 2009: Liebe! Körper! Sexualität! Bauer Media Group, München

Bridges AJ, Wosnitzer R, Scharrer E, Sun C, Liberman R (2010) Aggression and sexual behavior in best-selling pornography videos: A content analysis update. Violence against Women 16: 1065–1085

Brown JD, L'Engle KL (2009) X-rated. Sexual attitudes and behaviors associated with U.S. early adolescents' exposure to sexually explicit media. Communication Research 36: 129–151

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (2010) Jugendsexualität 2010. Ergebnisse einer Wiederholungsbefragung von 14-17-Jährigen und ihren Eltern. BZgA, Köln

Cope-Farrar KM, Kunkel D (2002) Sexual messages in teens' favorite prime-time tele-vision programs. In: Brown JD, Steele JR, Walsh-Childers K (eds) Sexual teens, sexual media. L. Erlbaum, Mahwah, NJ, pp 59–78

Cougar-Hall P, West J, Hall S (2012) Sexualization in lyrics of popular music from 1959 to 2009: Implications for sexuality educators. Sexuality Culture 16: 103–117

Döring N (2011) Pornografie-Kompetenz: Definition und Förderung. Z Sexualforsch 24: 228–255

Döring N (2012) Erotischer Fotoaustausch unter Jugendlichen: Verbreitung, Funktionen und Folgen des Sexting. Z Sexualforsch 25: 4–25

Gerbner G (1973) Cultural indicators: The third voice. In: Gerbner G, Gross L, Melody WH (eds) Communications technology and social policy. New York: Wiley, New York, pp 555–573

Gossett JL, Byrne S (2002) 'CLICK HERE': A content analysis of Internet rape sites. Gender Society 16: 689–709

Grimm P, Rhein S, Müller M (2010) Porno im Web 2.0. Die Bedeutung sexualisierter Web-Inhalte in der Lebenswelt von Jugendlichen. Vistas, Berlin

Hajok D (2009) Pornografie im Internet. Angebot und Nutzung durch Jugendliche, unterstellte Wirkungen und Konsequenzen für Jugendmedienschutz und pädagogische Praxis. JMS-Report 5: 2–6. ► http://www.akjm.de/akjm/wp-content/uploads/2008/10/Pornografie%20im%20Internet%20JMS-Report%2005-2009.pdf. Zugegriffen: 25. Mai 2014

Krahé B (2008) Sexualität im Jugendalter. In: Silbereisen RK, Hasselhorn M (eds) Psychologie des Jugendalters. Enzyklopädie der Psychologie. Hogrefe, Göttingen, pp 461–496

Krahé B (2011) Pornografiekonsum, sexuelle Skripts und sexuelle Aggression im Jugendalter. Z Entwickl Padagogis 43: 133–141

Krahé B, Scheinberger-Olwig R (2002) Sexuelle Aggression. Hogrefe, Göttingen

Krahé B, Bieneck S, Scheinberger-Olwig R (2004) Sexuelle Skripts im Jugendalter. Z Sozialpsychol 35: 241–260

Krahé B, Bieneck S, Scheinberger-Olwig R (2007) The role of sexual scripts in sexual aggression and victimization. Arch Sex Behav 36: 687–701

Kreft M, Eyssel F, Bohner G, Tzitzikos S (2013) »Am Ende der Angst« – Evaluation eines theaterpädagogischen Projekts zur Prävention sexueller Aggression im Jugendalter. In: Heynen S, Zahradnik F (Hrsg) Forschung im vertrauten Feld: Beispiele für praxisnahen Erkenntnisgewinn. Lit, Berlin, S 57–82

Martino SC, Collins RL, Kanouse DE, Elliott M, Berry SH (2005) Social cognitive processes mediating the relationship between exposure to television's sexual con-tent and adolescents' sexual behavior. J Pers Soc Psychol 89: 914–924

Peter J, Valkenburg PM (2007) Adolescents' exposure to a sexualized media environment and their notions of women as sex objects. Sex Roles 56: 381–395

Peter J, Valkenburg PM (2008) Adolescents' exposure to sexually explicit internet material, sexual uncertainty, and attitudes toward uncommitted sexual exploration. Is there a link? Communication Research 35: 579–601

Peter J, Valkenburg PM (2009) Adolescents' exposure to sexually explicit internet material and sexual satisfaction: A longitudinal study. Hum Commun Res 35: 171–194

Shafer A, Bobkowski P, Brown JD (2013) Sexual media practice: How adolescents select, engage with, and are affected by sexual media. In: Dill KE (ed) The Oxford handbook of media psychology. Oxford University Press, New York, pp 223–251

Stúhlhofer A, Schmidt G, Landripet I (2009) Pornografiekonsum in Pubertät und Adoleszenz: Gibt es Auswirkungen auf sexuelle Skripte, sexuelle Zufriedenheit und Intimität im jungen Erwachsenenalter? Z Sexualforsch 22: 1–11

Sutton MJ, Brown JD, Wilson KM, Klein JD (2002) Shaking the tree of knowledge for forbidden fruit: Where adolescents learn about sexuality and contraception. In: Brown JD, Steele JR, Walsh-Childers K (eds) Sexual teens, sexual media. L. Erlbaum, Mahwah, NJ, pp 25–55

Valkenburg PM, Peter J (2011) Online communication among adolescents: An integrated model of its attraction, opportunities, and risks. J Adolesc Health 48: 121–127

Ward LM, Friedman K (2006) Using TV as a guide: Associations between television viewing and adolescents' sexual attitudes and behavior. J Res Adolesc 16: 133–156

Weber M (2009) Die Nutzung von Pornografie unter deutschen Jugendlichen. BZgA Forum 1: 15–18. ► http://downloads.eo-bamberg.de/11/1008/1/52828646421655983048.pdf. Zugegriffen: 24. Mai 2014

Ybarra M, Mitchell K, Hamburger M, Diener-West M, Leaf P (2011) X-rated material and the perpetration of sexually aggressive behavior among children and adolescents: Is there a link? Aggressive Behavior 37: 1–18

Spezifische Kontexte

Sexuelle Übergriffe unter Kindern und Jugendlichen

Marc Allroggen

Basiert auf dem modularen E-Learning-Kurs der Universität Ulm.

J. M. Fegert et al. (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen,*
DOI 10.1007/978-3-662-44244-9_37,

37.1 Begriffsdefinition und Häufigkeiten

Bei der Auseinandersetzung mit dem Thema sexuelle Gewalt unter Gleichaltrigen muss zunächst eine Klärung der Vielzahl von Begrifflichkeiten und Definitionen erfolgen. Im Folgenden sollen daher zunächst die wichtigsten Begrifflichkeiten erläutert werden:

1. **Sexuell aggressives Verhalten** kann als jede Form von ungewolltem sexuellem Kontakt, der durch gewalttätige oder nicht gewalttätige Mittel erreicht wird, definiert werden. Eingeschlossen sind sowohl relativ milde Übergriffe (z. B. Küssen oder Berühren), aber auch schwere sexuelle Übergriffe (z. B. Vergewaltigung oder Zwang zu sexuellen Handlungen). Die Mittel, die eingesetzt werden, um einen ungewollten sexuellen Kontakt zu erreichen, können verbalen Druck, Bedrohungen, aber auch körperliche Gewalt umfassen. Synonyme sind z. B. sexuelle Gewalt/Aggression, sexuell delinquentes Verhalten, sexuell übergriffiges Verhalten und sexuell grenzverletzendes Verhalten (Allroggen et al. 2012a). Im Unterschied zum Begriff des Kindesmissbrauchs beinhalten diese Definitionen keinen bestimmten Altersabstand zwischen Täter und Opfer.
2. **Sexuell belästigendes Verhalten** kann als jede Form der unerwünschten sexuellen Aufmerksamkeit angesehen werden und umfasst sowohl sexuell aggressives Verhalten als auch sexualisiertes Verhalten, das überwiegend nicht mit körperlichem Kontakt einhergeht (Erzählen von obszönen Witzen, sexuelle Beleidigungen, Zeigen von pornografischem Material; McMaster et al. 2012).
3. Von **sexuellem Problemverhalten** wird gesprochen, wenn das Verhalten das Kind sexuellen Risiken aussetzt, mit Entwicklungsaufgaben oder sozialen Beziehungen interferiert oder wenn es für das Kind selbst oder andere missbrauchend ist. Diese Verhaltensweisen können sexuell aggressives Verhalten, aber auch exzessive Masturbation oder ein allgemein sexualisiertes Verhalten umfassen (Chaffin et al. 2006).

Häufig findet sich auch der Begriff der **sexualisierten Gewalt**. Damit soll betont werden, dass es sich bei sexueller Gewalt um eine sexuelle Form von allgemein motivierter Gewalt handelt, weniger um primär sexuell motivierte Gewalt. Diese Unterscheidung muss für Kinder und Jugendliche als nur bedingt sinnvoll angesehen werden. So spielen bei sexueller Gewalt gegenüber Gleichaltrigen insbesondere bei Jugendlichen sowohl sexuelle als auch allgemein aggressive Motive eine Rolle. Hinzu kommt, dass beispielsweise in Paarbeziehungen unter Adoleszenten unterschiedliche Formen von Gewalt (körperlich, verbal, psychologisch, sexuell) häufig zusammen auftreten und sich eine eindeutig zugrunde liegende Dynamik nicht regelmäßig identifizieren lässt. Aus diesem Grunde wird der Begriff der sexuellen oder sexualisierten Gewalt in diesem Kapitel rein deskriptiv benutzt, ohne etwas über die zugrunde liegende Motivation (sexuell vs. allgemein aggressiv) aussagen zu wollen (Allroggen et al. 2012b).

Eine weitere Problematik bei der Auseinandersetzung mit dem Thema sexuelle Gewalt unter Gleichaltrigen besteht darin, dass ein oft fließender Übergang besteht zwischen freiwilligen und unfreiwilligen sexuellen Handlungen. Dies birgt einerseits die Gefahr, sexuelle Übergriffe nicht zu erkennen bzw. zu bagatellisieren, andererseits aber auch eine Tendenz, eine Einteilung der beteiligten Kinder und Jugendlichen in Täter/Täterin und Opfer zu erzwingen und somit einvernehmliche Handlungen als Übergriffe zu werten. Dabei sind sexuelle Handlungen unter Kindern und Jugendlichen kein seltenes Ereignis. So berichteten in einer Untersuchung von Larsson und Svedin (2002) über 80 % der 269 befragten jungen schwedischen Erwachsenen (Durchschnittsalter 18,6 Jahre) von einvernehmlichen sexuellen Handlungen mit Gleichaltrigen vor dem Alter von 13 Jahren.

Bezüglich der Häufigkeit von sexuell aggressivem Verhalten unter Gleichaltrigen liegen für den deutschsprachigen Raum keine verlässlichen Daten vor, da in der Regel nicht explizit nach sexueller Gewalt gegenüber Gleichaltrigen gefragt wird, sondern nach Erfahrungen mit sexueller Gewalt allgemein. In internationalen Studien zeigt sich jedoch, dass sexuell aggressives Verhalten unter Kindern und Jugendlichen durchaus häufig ist. In der oben bereits genannten schwedischen Studie gaben 18 % der Mädchen und 7 % der Jungen an, sexuelle Gewalt vor dem Alter von 13 Jahren durch andere Kinder oder Jugendliche erfahren zu haben (Larsson u. Svedin 2002). Studien aus den USA zeigen, dass bis zu 25 % der weiblichen und 3 % der männlichen Jugendlichen sexuelle Gewalt durch Gleichaltrige erfahren haben (Young et al. 2009b; Allroggen et al. 2012a für eine Übersicht). Internationale Studien, die auch leichtere Formen von sexueller Gewalt (sexuell belästigendes Verhalten) einschließen, fanden Prävalenzen von erlebten sexuellen Übergriffen zwischen 10 und 80 % für Jugendliche beiden Geschlechts (Allroggen et al. 2014). Gleichzeitig zeigten etwa 50 % der Jungen und Mädchen selber sexuell belästigendes Verhalten, bis zu 8 % der Jungen und 5 % der Mädchen sexuell aggressives Verhalten (AAUW 2001; Young et al. 2009b; siehe Allroggen et al. 2012a für eine Übersicht).

Dass Jugendliche wahrscheinlich gefährdeter sind, sexuelle Gewalt durch Gleichaltrige zu erfahren als durch Erwachsene, zeigen auch zwei Studien aus dem deutschsprachigen Raum. Die Untersuchung des Deutschen Jugendinstituts konnte zeigen, dass sexuelle Gewalt unter Kindern und Jugendlichen in Institutionen und Schulen deutlich häufiger ist als Übergriffe durch Fachkräfte. Nach der Häufigkeit von Verdachtsfällen in den letzten drei Jahren befragt, wurde aus 39 % der befragten Jugendhilfeeinrich-

tungen davon berichtet, dass es zu sexueller Gewalt unter Gleichaltrigen gekommen sei, aber nur 10 % berichteten von Übergriffen durch Mitarbeiter. Ein ähnliches Verhältnis findet sich bei den befragten Internaten (3 % vs. 28 %). Auch in Schulen waren Übergriffe unter Kindern und Jugendlichen häufig. 16 % der befragten Schulleitungen gaben an, entsprechende Verdachtsfälle gehabt zu haben, aber nur 4 % durch an der Einrichtung beschäftigte erwachsene Personen (Helming et al. 2011). Differenzierte Ergebnisse fanden sich auch in einer Studie an Jugendlichen in der Schweiz (Alter 15–17 Jahre). 8,1 % der Jungen und 21,7 % der Mädchen gaben an, schon sexuelle Gewalt mit Körperkontakt erlebt zu haben. Bei jugendlichen Opfern stellten andere Jugendliche und frühere Liebespartner die mit Abstand häufigsten Täter dar (UBS Optimus Foundation 2012).

37.2 Gefährdungsfaktoren

37.2.1 Sexuell übergriffige Kinder und Jugendliche

Ein einheitliches Entstehungsmodell für die Entwicklung von sexuell aggressivem Verhalten unter Kindern und Jugendlichen existiert nicht. Die bisher untersuchten Risikofaktoren haben für verschiedene Tätergruppen und Formen sexuell aggressiven Verhaltens unterschiedliche Bedeutung. Hinzu kommt, dass das Thema »sexuelle Gewalt unter Gleichaltrigen« lange Zeit vernachlässigt wurde und vor allem Kindesmissbrauch untersucht wurde, d. h. Übergriffe durch einen Erwachsenen oder deutlich älteren Jugendlichen auf ein Kind.

Einen bedeutsamen Risikofaktor für die Entwicklung sexuell aggressiven Verhaltens stellen **eigene Missbrauchs- und Misshandlungserfahrungen** dar. Jugendliche, die sexuell aggressives Verhalten zeigen, haben deutlich häufiger sowohl sexuellen Missbrauch als auch körperliche Misshandlung erlebt als Jugendliche, die allgemein aggressives Verhalten zeigen. Auch Schwere und Dauer eines erlebten sexuellen Missbrauchs sind bei sexuell aggressiven Jugendlichen ausgeprägter als bei allgemein aggressiven Jugendlichen. Für sexuell aggressive Jugendliche ist die Wahrscheinlichkeit dafür, selbst Opfer von körperlicher Misshandlung gewesen zu sein, 1,6 Mal größer als für allgemein aggressive Jugendliche und dafür, sexuell missbraucht worden zu sein, 5,54 Mal größer (Seto u. Lalumière 2010). Die Bedeutung sexueller Missbrauchserfahrungen für die Entwicklung sexuell aggressiven Verhaltens ist zudem bei Jungen und Tätern, deren Opfer deutlich jünger sind als sie (»child offender«), wahrscheinlich nach bisheriger Datenlage größer als bei Mädchen und jugendlichen Tätern, deren Opfer Gleichaltrige (»peer offender«) sind (Worling 1995). Wichtig ist jedoch zu betonen, dass die meisten Opfer eines sexuellen Missbrauchs oder von Misshandlung kein sexuell aggressives oder sexuell auffälliges Verhalten zeigen und weitere Faktoren bei der Entstehung sexuell aggressiven Verhaltens eine Rolle spielen. Auch findet sich nicht bei allen sexuell aggressiven Kindern und Jugendlichen eine Missbrauchs- oder Misshandlungsvorgeschichte.

Weitere Faktoren (außer dem Faktor, selbst Opfer sexuellen Missbrauchs gewesen zu sein), die männliche sexuell aggressive Jugendliche von allgemein aggressiven Jugendlichen unterscheiden sind in ◘ Tab. 37.1 dargestellt.

Eine befürwortende Einstellung gegenüber sexuell aggressivem Verhalten oder eine abwertende Haltung gegenüber Frauen hat in der Entwicklung von sexuell übergriffigem Verhalten bei Jugendlichen weniger Bedeutung.

Weitere biografische und persönliche Risikofaktoren, die in einzelnen Studien gefunden wurden, umfassen die Abwesenheit eines oder beider biologischer Elternteile, insbesondere des Vaters, wiederholte Beziehungsabbrüche zu primären Bezugspersonen und Beziehungswechsel, das Vorliegen von sexueller oder körperlicher Gewalterfahrung der Mutter, Drogenmissbrauch, Mitgliedschaft in einer delinquenten Gleichaltrigengruppe, das Vorliegen von psychischen Erkrankungen und Entwicklungsstörungen sowie promiskuitives Verhalten (Bentovim 1996; Elsner et al. 2008; Jonson-Reid u. Way 2001; Silovsky u. Niec 2002; Young et al. 2009a).

Während die beschriebenen Risikofaktoren allgemein Unterschiede in der Entstehung von sexuell aggressivem zu allgemein aggressivem Verhalten zu erklären versuchen, finden sich auch bei verschiedenen Formen sexuell aggressiven Verhaltens unterschiedliche Risikofaktoren. Unterschiede von »child offenders« im Vergleich zu »peer offenders« sind in der nachfolgenden Übersicht dargestellt (Hendriks u. Bijleveld 2004; Kemper u. Kistner 2010):

»Child offenders« zeigen gegenüber »peer offenders«

- mehr psychopathologische Auffälligkeiten,
- sind weniger extrovertiert,
- sind sozial schlechter integriert,
- haben ein negativeres Selbstbild,
- haben häufiger problematische familiäre Hintergründe,
- sind häufiger Opfer von Vernachlässigung, sexuellem Missbrauch und Gewalt in ihrer Herkunftsfamilie,
- sind im Durchschnitt jünger,
- setzen seltener körperliche Gewalt ein,
- fallen insgesamt weniger durch andere Gewalttaten auf,
- kennen ihre Opfer häufiger,
- wählen überwiegend männliche Opfer.

Tab. 37.1 Unterschiede männlicher sexuell aggressiver Jugendlicher gegenüber allgemein aggressiven Jugendlichen (nach Seto u. Lalumière 2010)

Faktor	Beispiel
Atypische sexuelle Interessen	Ein Junge, der in die Pubertät kommt, fühlt sich sexuell erregt, wenn er wesentlich jüngeren Mädchen körperlich ganz nah ist oder sie nackt sieht. Er fantasiert auch oft darüber. Auch in den folgenden Jahren fühlt er sich weiterhin zu Mädchen im Alter von 5–7 Jahren hingezogen.
Soziale Isolation (aber nicht soziale Inkompetenz)	Ein 14-Jähriger ist in der Schule eher ein Außenseiter und hat wenig Interesse daran, mit Mitschülerinnen und Mitschülern in Kontakt zu kommen. Spricht er dennoch mit anderen, ist er jedoch nicht schüchtern – im Gegenteil, er kann sich gut durchsetzen und seine Ziele verfolgen.
Frühe Exposition gegenüber Sex oder pornografischen Inhalten	Ein kleiner Junge schläft im gleichen Raum wie sein älterer Bruder und ist damit schon in jungen Jahren Zeuge der sexuellen Aktivitäten des großen Bruders. Außerdem zeigt ihm sein Bruder auf dem Handy Bilder von nackten Frauen.
Angst, geringes Selbstwertgefühl	Ein 14-jähriger Junge ist sehr unsicher und hat Angst vor Dunkelheit. Außerdem gehen ihm (mehr als anderen Jungen seines Alters) ständig Gedanken durch den Kopf wie: – »Ich kann das eh nicht.« – »Ich bin hässlich.« – »Mich kann sowieso keiner leiden.« – »Die anderen sind alle viel cooler als ich.«
Weniger antisoziales Verhalten (aber gleich häufig antisoziale Persönlichkeitszüge) als allgemein aggressive Jugendliche	**(Weniger) antisoziales Verhalten**: Ein 16-jähriger Junge hat einen 9-jährigen Jungen sexuell missbraucht. Er hat keine kriminelle Vorgeschichte und ist auch sonst nicht als gewalttätig, aggressiv o. Ä. aufgefallen.
	Antisoziale Persönlichkeitszüge: Obwohl er keine kriminelle Vorgeschichte hatte, hat er eine positive Einstellung gegenüber delinquentem und ausnutzendem Verhalten, die der Einstellung allgemein aggressiver Jugendlichen ähnelt.

Die Entstehung sexuell aggressiven Verhaltens von Jugendlichen ist Folge eines komplexen Zusammenspiels der oben genannten Risikofaktoren. Lerntheoretische Modelle (z. B. Wahrnehmung sexueller Aggression als belohnend; sexuelle Aggression als erlerntes und erprobtes Verhalten; frühe Konfrontation mit Medien sexuellen Inhalts) und bindungstheoretische Modelle (sexuelle Aggression als Kompensation unzureichender interpersoneller Bindungen) müssen dabei eher als sich ergänzend, nicht als sich gegenseitig ausschließend gesehen werden (Burk u. Burkhardt 2003; Burton et al. 2002). Insgesamt ist aufgrund des Fehlens von überzeugenden Entstehungsmodellen von sexueller Gewalt unter Gleichaltrigen und der großen Überschneidung der Risikofaktoren von sexuell und allgemein aggressivem Verhalten noch unklar, ob es sich um eindeutig unterscheidbare Formen von aggressivem Verhalten handelt oder sexuelle Aggression lediglich als Teilaspekt einer allgemein dissozialen Handlung auftritt.

37

Sexuell übergriffiges Verhalten unter Jugendlichen kann jedoch nicht ausschließlich als dissoziales Verhalten angesehen werden. Sehr häufig lässt sich bei Jugendlichen sexuell belästigendes Verhalten, das sich vor allem in verbal übergriffigem oder leichteren Formen von körperlich übergriffigem Verhalten äußert, beobachten. Diesem Verhalten, das sich sowohl bei Jungen als auch bei Mädchen zeigt, liegt eine deutlich beziehungsorientierte oder **Kontakt suchende Motivation** zugrunde. Obwohl sexuell belästigendes Verhalten dementsprechend als sozial unerfahrene Form der Kontaktaufnahme zu gegengeschlechtlichen Gleichaltrigen interpretiert werden kann (z. B. Ansprechen durch sexualisierte Bemerkungen, Zeigen von pornografischen Bildern, um Kontakt herzustellen), stellt es unter Umständen einen Entwicklungsschritt hin zu schwerem sexuell aggressivem Verhalten dar. Welche Faktoren diesen Übergang begünstigen und ob es sich um die gleichen Faktoren wie oben dargestellt handelt, ist noch unklar. Gleichgeschlechtliche Belästigung ist im Gegensatz dazu deutlich stärker mit allgemein aggressivem Verhalten assoziiert (McMaster et al. 2002).

Differenzierte Studien zu sexuellem Problemverhalten bei Kindern liegen nicht vor. Es zeigt sich lediglich, dass sowohl sexuell missbrauchte als auch misshandelte Kinder vermehrt **sexualisiertes Verhalten** zeigen. Die Unterscheidung zwischen einvernehmlichen sexuellen Handlungen unter Kindern (»Doktorspiele«) im Sinne eines Neugierverhaltens und sexuell übergriffigem Verhalten ist häufig schwierig, und oft ist der Übergang fließend. Als gesichert kann gelten, dass der relative Anteil der Mädchen unter sexuell aggressiven Kindern größer ist als unter sexuell aggressiven Jugendlichen. Es bestehen zudem Hinweise darauf, dass Kinder mit sexuell auffälli-

gem Verhalten insgesamt psychopathologisch auffälliger sind als Kinder ohne ein entsprechendes Verhalten. Aber auch hier gilt, dass von sexualisiertem Verhalten bei einem Kind nicht auf das Vorliegen eines sexuellen Missbrauchs in der Vorgeschichte geschlossen werden kann (Mosser 2012).

Risikofaktoren für spezielle Gruppen wie sexuell aggressive Mädchen oder besondere Formen von sexuellen Übergriffen unter Gleichaltrigen wie Geschwisterinzest sind bislang wissenschaftlich über Einzelfallbeschreibungen hinaus kaum untersucht worden. Es existieren allerdings Hinweise darauf, dass familiäre Faktoren eine zentrale Rolle spielen bzw. bedeutsamer sind als bei nicht inzestuöser sexueller Gewalt (Worling 1995).

37.2.2 Opfer

Die meisten Studien, die Gefährdungsfaktoren potenzieller Opfer sexueller Übergriffe untersuchen, beziehen sich auf den Missbrauch von Kindern durch Erwachsene, nicht durch Gleichaltrige. **Frühere Missbrauchs- und Misshandlungserfahrungen** stellen aber auch bei Übergriffen durch Gleichaltrige einen Risikofaktor dar. Hierbei spielen wahrscheinlich ungünstige Bindungserfahrungen eine Rolle, mangelnde Fähigkeit sich anzuvertrauen, aber auch Schwierigkeiten in der Nähe-Distanz-Regulation. So finden sich sexuelle Übergriffe häufig auch bei fremduntergebrachten Kindern, wobei das Risiko, in einer Einrichtung der Jugendhilfe sexuelle Gewalt durch einen Mitbewohner/eine Mitbewohnerin zu erfahren, größer zu bewerten ist als das Risiko, Opfer eines Übergriffs durch einen Mitarbeiter/eine Mitarbeiterin zu werden (Helming et al. 2011).

Bei Jugendlichen stellen **gruppendynamische Prozesse** (reale oder vermeintliche Erwartungen der Gleichaltrigengruppe), Alkoholkonsum und promiskuitives Verhalten Risikofaktoren für sexuelle Übergriffe durch Gleichaltrige dar. Ein gesteigerter Zugang zu Medien mit sexualisiertem Inhalt kann einen moderierenden Effekt haben. Der Kontakt zu diesen Medien erhöht das Risiko für sexuell belästigendes Verhalten, aber auch für früheren Geschlechtsverkehr und eine permissive sexuelle Einstellung (► Kap. 36 »Medienpädagogik«). Bei sexuellen Kontakten unter Jugendlichen besteht oft ein fließender Übergang zwischen freiwilligen und unfreiwilligen sexuellen Aktivitäten. So wird Sexualität häufig eingesetzt, um einen Partner vermeintlich an sich zu binden oder findet aufgrund von verbalem Druck (»Überreden«) oder Erwartungen der Gleichaltrigengruppe statt (Collins et al. 2009). In diesem Zusammenhang muss auch das Fehlen einer gelungenen Sexualaufklärung als Gefährdungsfaktor angesehen werden (vgl. ► Kap. 10 Gefährdungslage und Schutzfaktoren«).

37.3 Schutzfaktoren

37.3.1 In Bezug darauf, sexuell übergriffig zu werden

Schutzfaktoren wurden insbesondere untersucht in Zusammenhang mit Missbrauchserfahrungen. Es zeigte sich, dass familiäre Faktoren erheblich dazu beitragen, ob es in der Folge eines sexuellen Missbrauchs zu sexuell übergriffigem Verhalten kommt. Als protektiver Faktor gilt ein **höheres Funktionsniveau in der Familie**, das durch mehr Unterstützung für das Kind, eine erhöhte Problemlösekompetenz, stabile Eltern-Kind-Beziehungen sowie ein wenig sexualisiertes häusliches Umfeld gekennzeichnet ist (Mosser 2012).

Schutzfaktoren in Bezug auf sexuell aggressives Verhalten gegenüber Gleichaltrigen – unabhängig von dem Vorliegen eines sexuellen Missbrauchs – sind schlecht untersucht. Es gibt aber Hinweise, dass bei männlichen Jugendlichen emotionale Gesundheit und gute soziale Integration einen Schutzfaktor vor sexuell aggressiven Handlungen darstellen. Bei Mädchen stellen gute schulische Leistungen einen protektiven Faktor für sexuell aggressives Verhalten dar (Wagman Borowsky et al. 1997).

37.3.2 Opfer

Untersuchungen zu Schutzfaktoren potenzieller Opfer von sexueller Gewalt durch Gleichaltrige liegen nicht vor. Auch wenn die Abwesenheit von Gefährdungsfaktoren nicht als Schutzfaktor gewertet werden, kann vermutet werden, dass ein sicheres Bindungsverhalten und eine altersangemessene Sexualaufklärung einen protektiven Faktor darstellen. Bei Jugendlichen stellt die Integration in eine nicht dissoziale Gruppe Gleichaltriger möglicherweise einen Schutzfaktor dar.

37.4 Folgen sexueller Übergriffe unter Kindern und Jugendlichen und Behandlungsmöglichkeiten

Sexuelle Übergriffe unter Gleichaltrigen werden häufig nicht erkannt, da sich die Betroffenen selten an erwachsene Bezugsperson (Eltern, Lehrerinnen/Lehrer,

Bezugserzieher/innen) wenden. Sofern überhaupt davon berichtet wird, so eher gegenüber Gleichaltrigen (Priebe u. Svedin 2008). Werden sexuelle Handlungen unter Gleichaltrigen entdeckt, besteht häufig die Schwierigkeit, zwischen einvernehmlichen und erzwungenen Handlungen zu unterscheiden.

Als problematisch müssen sexuelle Kontakte unter Kindern und Jugendlichen jedoch insbesondere dann angesehen werden, wenn ein **deutlicher Alters- oder Entwicklungsabstand** zwischen den Beteiligten besteht und es zum Einsatz von Gewalt oder Zwang kommt. Aspekte, die dementsprechend bei der Beurteilung, ob es sich um einvernehmliche oder übergriffige Handlungen handelt, berücksichtigt werden müssen, sind beispielsweise Machtgefälle zwischen den Beteiligten, unterschiedliche Entwicklungsstände, aber auch Art und Häufigkeit der sexuellen Handlungen, Reaktionen auf Interventionen sowie potenzielle Schäden für die beteiligten Kinder und Jugendlichen, aber auch alters- und kulturspezifische Normen.

Aufgrund der mit dieser Thematik verbundenen Scham wird auch bei einvernehmlichen Handlungen häufig der andere als alleiniger Initiator der Handlungen beschuldigt. Werden die Hintergründe dann nicht ausreichend geklärt, besteht möglicherweise die Tendenz, eine Kategorisierung in Täter und Opfer anhand äußerer Merkmale (Alter, Bestehen von sonstigen Verhaltensauffälligkeiten) vorzunehmen.

Bei Aufdeckung von sexuellen Übergriffen ist dennoch eine angemessene und schnelle **Reaktion der pädagogischen Fachkräfte** erforderlich (Enders 2012; Mosser 2012):

- Eindeutige Stellungnahme der Bezugspersonen, dass sexuell grenzverletzendes Verhalten unangemessen ist.
- Befragung der Beteiligten im Einzelgespräch.
- Keinen Druck ausüben, wenn betroffene Kinder nicht über die erlebten Übergriffe sprechen wollen.
- Vermeidung zu starker emotionaler Reaktionen der pädagogischen Fachkräfte.
- Information der Eltern aller Beteiligten.
- Unterstützungsangebote für die beteiligten Kinder und Jugendlichen und ihre Eltern.
- Angemessene Sanktionen, die sich nach den Kriterien des Opferschutzes, der Wiederholungsgefahr und der Schwere der Tat richten (z. B. der Täter/die Täterin muss den Ort wechseln/darf nicht mehr alleine in bestimmte Situationen gehen).

Auch die betroffene Institution benötigt Unterstützung durch externe Beratungsstellen oder qualifizierte Institutionen. Hilfreich ist, wenn an der jeweiligen Institution bereits verbindliche Verfahrensrichtlinien vorliegen. Vor einer Anzeige bei der Polizei ist auf jeden Fall Rücksprache mit dem geschädigten Kind und seinen Sorgeberechtigten zu halten.

Eine Trennung von Täter/Täterin und Opfer hat Priorität. Dennoch sollte geprüft werden, ob ein Verbleib des sexuell aggressiven Kindes in der Einrichtung oder Institution möglich ist, da diese Kinder häufig bereits zahlreiche Beziehungsabbrüche erlebt haben und ein erneuter Beziehungsabbruch zu einer Aufrechterhaltung der zugrunde liegenden Problematik beitragen kann. Ist ein Wechsel unvermeidlich, ist dieser durch die pädagogischen Fachkräfte zu begleiten.

37.4.1 Folgen sexueller Übergriffe durch Gleichaltrige

Internationale Studien zeigen, dass auch leichtere Formen **sexuellen übergriffigen Verhaltens** bereits zu deutlichen Beeinträchtigungen der betroffenen Kinder und Jugendlichen führen können. Die Folgen umfassen Beeinträchtigungen des Lern- und Leistungsverhaltens, können aber auch zu Schulabsentismus oder einem Wechsel der Schule führen, wenn das sexuell belästigende Verhalten in der Schule aufgetreten ist. Häufig sind auch psychosomatische Beschwerden, emotionale Störungen, selbstverletzendes Verhalten oder Substanzmissbrauch (AAUW 2011; Chiodo et al. 2009; Felix et al. 2009; Landstedt u. Gillander 2011). Sexuell belästigendes Verhalten wird zudem als stärker belastend erlebt als sonstige verbale oder körperliche Übergriffe (Gruber u. Fineran 2008).

Schwere Formen **sexueller Gewalt** durch Gleichaltrige können wie auch Kindesmissbrauch zu verschiedenen Traumafolgestörungen führen. Diese umfassen neben der Posttraumatischen Belastungsstörung auch affektive Störungen, Störungen des Sozialverhaltens oder selbstverletzendes Verhalten (Chen et al. 2010). Zu der Frage, inwieweit sich die Folgen von sexueller Gewalt durch Gleichaltrige von denen durch Erwachsene unterscheiden, liegen kaum Studien vor. Bei den Kurzzeitfolgen scheinen bei Kindern kaum Unterschiede zu bestehen, während Opfer von sexueller Gewalt durch Erwachsene und Jugendliche im Vergleich zu Kindern, die durch andere Kinder sexuelle Übergriffe erlebt haben, häufiger klinisch bedeutsame Langzeitfolgen berichten (Sperry u. Gilbert 2005). Mosser (2012) diskutiert, dass Kindesmissbrauch langfristig belastender sein kann, da dieser häufig im familiären Rahmen stattfinde und damit eine zusätzliche Risikokonstellation vorliege.

Die **Behandlung** der Kinder und Jugendlichen, die Opfer von sexueller Gewalt durch Gleichaltrige geworden sind, richtet sich nach der vorherrschenden klinischen Symptomatik und sollte sich in Ermangelung von diffe-

renzierten Untersuchungen nicht unterscheiden von der Behandlung von Kindern und Jugendlichen, die Opfer durch Erwachsene geworden sind.

Bei der Behandlung von Jugendlichen, die Opfer sexueller Gewalt durch Gleichaltrige geworden sind, müssen jedoch einige Aspekte berücksichtigt werden, die die Therapie ungünstig beeinflussen können. So kennen Täter und Opfer sich häufig und haben z. B. über Schule, aber auch soziale Netzwerke häufig weiterhin Kontakt. Insbesondere bei Opfern sexuell belästigenden Verhaltens kommt hinzu, dass ihre Belastungen häufig nicht ernst genommen werden, da sexuell belästigendes Verhalten immer wieder als etwas Alltägliches wahrgenommen wird (AAUW 2011). Hier besteht die Gefahr, dass die Opfer zusätzlich ausgegrenzt oder weiter belästigt werden. Auch der Umstand, dass oft ein fließender Übergang besteht zwischen freiwilligen und unfreiwilligen sexuellen Handlungen unter Jugendlichen, kann die therapeutische Auseinandersetzung erschweren, indem die Betroffenen sich selbst eine erhebliche Mitschuld geben oder sich Belastungen nicht eingestehen. Allerdings fehlen hier noch wissenschaftliche Untersuchungen, inwieweit sich das therapeutische Vorgehen bei der Behandlung der Folgen von Kindesmissbrauch und sexueller Gewalt durch Gleichaltrige unterscheiden muss.

37.4.2 Behandlung von sexuell übergriffigen Kindern und Jugendlichen

Frühwarnzeichen oder bestimmte psychiatrische Erkrankungen, die eine Vorhersagekraft für sexuell übergriffiges Verhalten besitzen, existieren nicht. Das Vorliegen von Risikofaktoren erlaubt keine Aussage darüber, ob ein Kind später sexuell übergriffiges Verhalten zeigt oder nicht, ebenso wenig das Vorliegen sexualisierter Verhaltensweisen.

Sollte es zu sexuell übergriffigem Verhalten gekommen sein, ist eine **differenzierte Diagnostik** des übergriffigen Kindes/Jugendlichen (psychiatrisch, testpsychologisch einschließlich IQ, pädiatrisch) notwendig, die auch das Umfeld des Kindes oder Jugendlichen mit einbezieht und neben den Lebensumständen (z. B. Hinweise auf Misshandlung, Vernachlässigung, dissoziale Peergroup) insbesondere psychopathologische Auffälligkeiten (z. B. Alkoholmissbrauch, Impulsivität, sozialer Rückzug) erfasst.

Die **Therapieplanung** richtet sich nach den beschriebenen Auffälligkeiten und sollte mit spezialisierten Zentren bzw. Beratungsstellen abgestimmt werden. Eine Übersicht über fachspezifische Einrichtungen für sexuell übergriffige Kinder und Jugendliche findet sich beispielsweise in der Expertise von König (2011). Mögliche Ansprechpartner für die Behandlung von sexuell aggressiven Kindern und Jugendlichen finden sich zudem unter den Mitgliedern der Bundesarbeitsgemeinschaft »Arbeit mit Kindern. Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit sexualisiert grenzverletzendem Verhalten« e. V. (► http://www.bag-kjsgv.de/).

Es existieren mittlerweile zahlreiche Therapieverfahren für sexuell übergriffiges Verhalten bei Kindern und Jugendlichen, insbesondere kommen kognitiv-behaviorale Gruppen- und Einzeltherapien, familientherapeutische Interventionen, multisystemische Therapie, aber auch Traumatherapie infrage. Dabei scheinen **kognitiv-behaviorale Ansätze** effektiver zu sein als unspezifische oder stützende Verfahren. Bei Kindern wird die Einbeziehung der Eltern als wichtig angesehen. Aussagekräftige Studien zur Wirksamkeit von Therapieansätzen bei sexuell übergriffigen Jugendlichen liegen bislang nur wenige vor. Es besteht jedoch ein gewisser Konsens, dass Interventionsmaßnahmen mit einem gewissen »Druck« wie z. B. gerichtlichen Auflagen stattfinden sollten und weniger lediglich die Freiwilligkeit der Teilnahme vorausgesetzt werden kann (König 2011).

Literatur

Allroggen M, Rau T, Spröber N, Fegert JM (2012a) Sexuelle Gewalt unter Jugendlichen. Erscheinungsformen und Prävalenz. Nervenheilkunde 31: 19–22

Allroggen M, Rau T, Fegert JM (2012b) Sexuelle Übergriffe von Jugendlichen und Heranwachsenden auf Jugendliche. Z Psychiatr Psych Ps 60: 35–40

Allroggen M, Rau T, Fegert JM (2014) Sexuell belästigendes Verhalten unter Schülern – Häufigkeit, Entstehungsbedingungen und Handlungsoptionen. Dtsch Med Wochenschr 139(03): 89–93. doi: 10.1055/s-0033-1349659

American Association of University Women (AAUW) (2011) Hostile hallways: Bullying, teasing, and sexual harassment in school. American Association of University Women, Washington, D.C.

Bentovim A (1996) Trauma-organized systems in practice: Implications for work with abused and abusing children and young people. Clin Child Psychol Psychiatry 1: 513–524

Burk LR, Burkhart BR (2003) Disorganized attachment as a diathesis for sexual deviance developmental experience and the motivation for sexual offending. Aggress Violent Behav 8: 487–511

Burton DL, Miller DL, Shill CT (2002) A social learning theory comparison of the sexual victimization of adolescent sexual offenders and nonsexual offending male delinquents. Child Abuse Negl 26: 893–907

Chaffin M, Berliner L, Block R, Cavanagh Johnson T, Friedrich WN, Garza Louis D, Lyon TD, Page J, Prescott D, Silovsky JF (2006) Report of the task force on children with sexual behavior problems. Association for the Treatment of Sexual Abusers (ATSA), Beaverton, Oregon, US

Chen LP, Murad H, Paras ML, Colbenson KM, Sattler AL, Goranson EN, Elamin MB, Seime RJ, Shinozaki G, Prokop LJ, Zirakzadeh A (2010) Sexual Abuse and Lifetime Diagnosis of Psychiatric Disorders: Systematic Review and Meta-analysis. Mayo Clin Proc 85(7): 618–629

Chiodo D, Wolfe DA, Crooks C, Hughes R, Jaffe P (2009) Impact of sexual harassment victimization by peers on subsequent adolescent victimization and adjustment: a longitudinal study. J Adolesc Health 45(3): 246–252

Collins WA, Welsh DP, Furman W (2009) Adolescent romantic relationships. Annu Rev Psychol 60: 631–652

Elsner K, Hebebrand J, König A (2008) Sexuell übergriffiges und aggressives Verhalten im Kindesalter: Einflüsse und individuelle Faktoren. Forens Psychiatr Psychol Kriminol 2: 222–231

Enders U (Hrsg) (2012) Grenzen achten. Schutz vor sexuellem Missbrauch in Institutionen. Ein Handbuch für die Praxis. Kiepenheuer & Witsch, Köln

Felix ED, Furlong MJ, Austin GA (2009) A cluster analytic investigation of school violence victimization among diverse students. J Interpers Violence 24(10): 1673–1695

Gruber JE, Fineran S (2008) Comparing the impact of bullying and sexual harassment victimization on the mental and physical health of adolescents. Sex Roles 59(1–2): 1–13

Helming E, Kindler H, Langmeyer A, Mayer M, Entleitner C, Mosser P, Wolff M (2011) Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen in Institutionen. Rohdatenbericht. Deutsches Jugendinstitut, München

Hendriks J, Bijleveld CC (2004) Juvenile sexual delinquents: contrasting child abusers with peer abusers. Crim Behav Ment Health 14: 238–250

Jonson-Reid M, Way I (2001) Adolescent sexual offenders: Incidence of childhood mal-treatment, serious emotional disturbance, and prior offenses. Am J Orthopsychiatry 71: 120–130

Kemper TS, Kistner JA (2010) An evaluation of classification criteria for juvenile sex offenders. Sex Abuse 22: 172–190

König A (2011) Sexuelle Übergriffe durch Kinder und Jugendliche. Expertise im Auftrag der Geschäftsstelle AG I des runden Tisches »Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich«. ► http://www.rundertisch-kindesmissbrauch.de/documents/K%C3%B6nig_2011_Expertise_Sexuelle%20%C3%9Cbergriffe%20durch%20Kinder%20und%20Jugendliche.pdf. Zugegriffen: 25. Juni 2014

Landstedt E, Gillander GK (2011) Deliberate self-harm and associated factors in 17-year-old swedish students. Scand J Public Health 39(1): 17–25

Larsson I, Svedin C (2002) Sexual experiences in childhood. Young adults' recollections. Arch Sex Behav 31: 263–273

McMaster LE, Connolly J, Peplar D, Craig WM (2002) Peer to peer sexual harassment in early adolescence: A developmental perspective. Dev Psychopathol 14: 91–105

Mosser P (2012) Sexuell grenzverletzende Kinder – Praxisansätze und ihre empirischen Grundlagen. DJI, München

Priebe G, Svedin C (2008) Child sexual abuse is largely hidden from the adult society: An epidemiological study of adolescents' disclosures. Child Abuse Negl 32: 1095–1108

Seto M Lalumière ML (2010) What is so special about male adolescent sexual offendng? A review and test of explanations through meta-analysis. Psychol Bull 136: 526–575

Silovsky JF, Niec L (2002) Characteristics of young children with sexual behaviour problems: A pilot study. Child Maltreat 7: 187–197

Sperry DM, Gilbert B (2005) Child peer sexual abuse: Preliminary data on outcomes and disclosure experiences. Child Abuse Negl 29: 889–904

UBS Optimus Foundation (Hrsg) (2012) Sexuelle Übergriffe an Kindern und Jugendlichen in der Schweiz. Formen, Verbreitung, Tatumstände. UBS Optimus Foundation, Zürich

Wagman Borowsky I, Hogan M, Ireland M (1997) Adolescent sexual aggression: Risk and protective factors. Pediatrics 100: 1–8

Worling JR (1995) Sexual abuse histories of adolescent male sex offenders: Differences on the basis of the age and gender of their victims. J Abnorm Psychol 104: 610–613

Young AM, King L, Abbey A, Boyd C (2009a) Adolescent peer-on-peer sexual aggression characteristics of aggressors of alcohol and non-alcohol-related assault. J Stud Alcohol Drugs 70: 700–703

Young AM, Grey M, Boyd CJ (2009b) Adolescents' experiences of sexual assault by peers: Prevalence and nature of victimization occurring within and outside of school. J Youth Adolesc 38: 1072–1083

Rechtliche Aspekte bei sexuellen Übergriffen unter Kindern und Jugendlichen: Strafmündigkeit, Jugendstrafrecht und Verantwortungsreife

Claudia Burgsmüller

Basiert auf dem modularen E-Learning-Kurs der Universität Ulm.

J. M. Fegert et al. (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen,*
DOI 10.1007/978-3-662-44244-9_38,

38.1 Strafmündigkeit und Reifefragen in Bezug auf Kinder, Jugendliche und Heranwachsende

38.1.1 Kinder

In Deutschland können Kinder, die das 14. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, strafrechtlich nicht zur Verantwortung gezogen werden. Kinder im Alter von 13 Jahren und jünger sind also **strafunmündig**.

§ 19 Strafgesetzbuch (StGB) bestimmt mit seiner klaren Altersgrenze, dass Kinder bis zu diesem Alter schuldunfähig sind. Gegen sie gerichtete strafrechtliche Ermittlungsverfahren dürfen gar nicht erst eingeleitet werden bzw. müssen nach Klärung des Alters (zur Tatzeit) wieder eingestellt werden.

> **§ 19 StGB Schuldunfähigkeit des Kindes**
> Schuldunfähig ist, wer bei Begehung der Tat noch nicht vierzehn Jahre alt ist.

38.1.2 Jugendliche

Ab dem 14. Geburtstag gelten Minderjährige als »Jugendliche«. Für die zur Tatzeit 14 bis einschließlich 17 Jahre alten Jugendlichen muss jeweils individuell geprüft werden, ob sie die nötige Verantwortungsreife zur Tatzeit bereits besessen haben. Nur wenn dies im Einzelfall bejaht werden kann, ist der/die Jugendliche strafmündig (§ 3 Jugendgerichtsgesetz – JGG).

> **§ 3 JGG Verantwortlichkeit**
> Ein Jugendlicher ist strafrechtlich verantwortlich, wenn er zur Zeit der Tat nach seiner sittlichen und geistigen Entwicklung reif genug ist, das Unrecht der Tat einzusehen und nach dieser Einsicht zu handeln. Zur Erziehung eines Jugendlichen, der mangels Reife strafrechtlich nicht verantwortlich ist, kann der Richter dieselben Maßnahmen anordnen wie das Familiengericht.

Die Feststellung der strafrechtlichen Verantwortungsreife ist vorzunehmen, ehe Fragen der Schuldfähigkeit nach den §§ 20/21 StGB (z. B. ob eine krankhafte seelische Störung beim Täter vorliegt) geprüft werden. § 3 JGG enthält eine Spezialvorschrift, nach der sich bei fehlender Verantwortungsreife solche Fragen gar nicht mehr stellen.

§ 3 JGG (Satz 1) unterscheidet die ethische Reife, die Verstandesreife und die Willensbildungsfähigkeit eines Jugendlichen. So muss er in der Lage sein, Recht und Unrecht intellektuell zu unterscheiden, und darüber hinaus die Fähigkeit besitzen, sein Verhalten nach dieser Einsicht einzurichten (BGHSt 15, 377; 22, 77; Bohnert 1988, S. 250; Diemer et al. 1992, S. 4 ff.; Schaffstein u. Beulke 1998, S. 55 ff.).

Jugendlichen wird zwar nicht abverlangt, einzelne Strafrechtsvorschriften zu kennen, sie müssen aber einschätzen können, dass ihr konkretes Verhalten rechtlich verboten ist (Zieger 2002, S. 32). Bei Delikten wie Diebstahl, Einbruchsdiebstahl etc. wird dies grundsätzlich unterstellt, da Kinder und Jugendliche in der Regel ein Unrechtsbewusstsein in dieser Hinsicht haben. Anders sieht es jedoch in folgenden Bereichen aus (Zusammenstellung nach Zieger 2002, S. 35 f. – dort mit weiteren Nachweisen):

- Wenn es um »komplizierte Straftatbestände« geht (z. B. Verstöße gegen das Pflichtversicherungsgesetz, Bestechung, Hehlerei, Betrug).
- Wenn – wie beim Warenhausdiebstahl – der Geschädigte völlig anonym bleibt und die Waren verlockend für den Zugriff bereitgestellt waren.
- Bei Taten, die in der Umgebung des Jugendlichen allgemein üblich oder Ausdruck von Rivalitätskämpfen sind (Wegnahme einer Jacke, die zu tragen eine andere Gruppe beansprucht).
- Bei Straftaten, die aus dem Spiel heraus entstanden sind.
- Bei einer Straftat aus einem für den jungen Menschen schwer zu bewältigenden Konflikt heraus.
- Bei Straftaten in einer von Gruppendynamik geprägten Situation.
- Bei Taten junger Migranten aus Kulturkonflikten heraus.
- Bei Straftaten, die junge Täter zusammen mit ihren Eltern oder älteren Geschwistern auf deren Veranlassung hin begehen.
- Wenn ein junger Mensch schwere Sozialisationsdefizite aufweist.
- Wenn die Tat, z. B. **Sexualstraftat, Bezug zu Entwicklungsproblemen** (Pubertät) hat.
- Wenn der Täter erst 14 oder 15 Jahre alt ist: Je jünger ein Täter ist, desto eher können die Voraussetzungen des § 3 JGG vorliegen.

38.1.3 Heranwachsende

Heranwachsende sind aus Sicht des Jugendstrafrechts Personen im Alter zwischen 18 und 21 Jahren (§ 1 Abs. 2 JGG). Diese sind nach § 105 Abs. 1 JGG grundsätzlich als **strafmündig** anzusehen; in dieser Altersgruppe ist nur noch

die Frage zu klären, ob Jugend- oder Erwachsenenstrafrecht anzuwenden ist.

§ 105 JGG Anwendung des Jugendstrafrechts auf Heranwachsende

(1) Begeht ein Heranwachsender eine Verfehlung, die nach den allgemeinen Vorschriften mit Strafe bedroht ist, so wendet der Richter die für einen Jugendlichen geltenden Vorschriften der §§ 4 bis 8, 9 Nr. 1, §§ 10, 11 und 13 bis 32 entsprechend an, wenn

1. die Gesamtwürdigung der Persönlichkeit des Täters bei Berücksichtigung auch der Umweltbedingungen ergibt, daß er zur Zeit der Tat nach seiner sittlichen und geistigen Entwicklung noch einem Jugendlichen gleichstand, oder
2. es sich nach der Art, den Umständen oder den Beweggründen der Tat um eine Jugendverfehlung handelt.

38.2 Zur Feststellung der Verantwortungsreife

38.2.1 Prüfung durch einen Sachverständigen

Die Einsichtsfähigkeit und Steuerungsfähigkeit zur Tatzeit ist von einem Sachverständigen zu beurteilen. Der **Eindruck**, den ein Jugendlicher bei seiner Vernehmung oder in der Hauptverhandlung macht, ist unerheblich.

In den im ► Abschn. 38.1.2 genannten Fallgruppen wird die Verantwortungsreife nur in den seltensten Fällen schon von den Strafverfolgungsbehörden (Polizei und Staatsanwaltschaft) überprüft. Dabei stellt nach Erfahrung der Autorin die Fallgruppe der von **Kindern oder Jugendlichen begangenen Sexualstraftaten** allerdings eine Ausnahme dar. Regelmäßig werden hier – ohne dass es des besonderen Engagements von Verteidigern bedarf – jugendpsychologische oder jugendpsychiatrische Gutachten zur Feststellung der Verantwortungsreife in Auftrag gegeben.

38.2.2 Schwierigkeiten in der Beurteilung

In der Regel wird Jungen zwischen 14 und 18 Jahren heute nicht die Einsichtsfähigkeit dahingehend abgesprochen werden können, dass z. B. ein brutal ausgeübtes Sexualdelikt an einer noch nicht 14 Jahre alten Mitschülerin oder der kleineren Schwester eines Freundes Unrecht ist. Allerdings kann es an der notwendigen Steuerungsfähigkeit – also daran, auch entsprechend diesem Unrechtsbewusstsein zu handeln – fehlen, »wenn der Jugendliche die Tat unter dem beherrschenden Einfluss anderer (Gruppenvergewaltigungen) oder in einer vergleichbaren Konfliktsituation begeht« (Esser 1999).

Zudem sind immer die Umstände des Einzelfalles zu berücksichtigen. So können z. B. aus verschiedenen Gründen zunächst einvernehmlich begonnene Sexualkontakte unter Jugendlichen in einem strafrechtlich relevanten Missbrauch enden. Die Übergänge sind – gerade bei solchen Handlungen unter Jugendlichen – häufig fließend. Auch kann es sein, dass der Jugendliche z. B. durch Konsum pornografischer Medien davon ausgeht, dass es völlig »normal« und in Ordnung ist, wenn das Mädchen sich wehrt. Unter solchen Umständen kann es durchaus sein, dass dem Täter die nötige Einsichtsfähigkeit abzusprechen ist.

Diese Aspekte machen noch einmal deutlich, weshalb die Beurteilung der Verantwortungsreife bei Jugendlichen, die mutmaßlich ein Sexualdelikt begangen haben, unbedingt von einem kompetenten Sachverständigen vorgenommen werden sollte.

38.2.3 Im Zweifel für den Angeklagten

Der Grundsatz »im Zweifel für den Angeklagten« gilt auch hinsichtlich der Feststellungen zur strafrechtlichen Verantwortungsreife.

Als Beispiel sei hier die Erinnerungsunsicherheit einer erwachsenen Zeugin genannt, die über sexuellen Missbrauch durch ihren fünf Jahre älteren Bruder in ihrer Kindheit berichtet. Sie kann nicht genau erinnern, in welchem ihrer ersten Grundschuljahre die Übergriffe durch den Bruder begonnen haben. Wenn es keine klaren Anhaltspunkte für die genauere zeitliche Einordnung gibt, ist zugunsten des Beschuldigten davon auszugehen, dass er das 14. Lebensjahr bei Tatbegehung noch nicht vollendet hatte.

Gleiches gilt, wenn es Zweifel daran gibt, ob ein Jugendlicher zur Tatzeit reif genug war, das Unrecht seines Handelns einzusehen und nach dieser Einsicht zu handeln (§ 3 JGG, ► Abschn. 38.1.2). Sind diese Zweifel nicht zu beseitigen, kann der Beschuldigte strafrechtlich nicht zur Verantwortung gezogen werden – das Verfahren ist einzustellen und der Beschuldigte darüber in Kenntnis zu setzen (§ 170 Abs. 2 StPO).

38.3 Konsequenz bei fehlender Verantwortungsreife

Wird die Verantwortungsreife nicht positiv festgestellt, so ist das strafrechtliche Verfahren einzustellen, der/die Jugendliche kann also nicht strafrechtlich belangt werden.

Der Jugendrichter kann allerdings **familienrechtliche** Maßnahmen anordnen (§ 3 JGG, Satz 2). Insofern hat der Jugendrichter »familiengerichtliche Erziehungsaufgaben« (§ 34 JGG). Das sind

1. die Unterstützung der Eltern, des Vormundes oder des Pflegers bei der Ausübung der Personensorge (also z. B. Pflege und Erziehung) und
2. die Maßnahmen zur Abwendung einer Gefährdung des Jugendlichen (§ 1666 BGB: z. B. Entziehung des Sorgerechts, Verbot, Verbindung mit dem Kind aufzunehmen, oder auch das Gebot, Leistungen der Jugendhilfe in Anspruch zu nehmen).

Aus der Praxis
In Jugendhilfeeinrichtungen wird heute auf sexuelle Übergriffe unter Kindern und Jugendlichen oft schnell reagiert und Strafanzeige erstattet. Nach Belehrung durch die Polizei wird zwar häufig anwaltlicher Beistand für die Opfer von Sexualstraftaten aufgesucht; die Versorgung eines Beschuldigten mit einem Verteidiger wird aber oft nicht für notwendig erachtet. Nach den vorstehenden Ausführungen ist es aus Sicht der Autorin jedoch empfehlenswert, nicht nur für die anwaltliche Vertretung und Unterstützung des Tatopfers zu sorgen, sondern auch für die jugendlichen Beschuldigten einen Strafverteidiger oder eine Strafverteidigerin, die kompetent in Jugendstrafsachen sind, zu beauftragen.

38.4 Die Anwendung des Jugendstrafrechts auf Heranwachsende

Wenn Jugendliche im Alter zwischen 18 und 21 Lebensjahren eine Tat begehen, die nach den Vorschriften des StGB mit Strafe bedroht ist, stellt sich die Frage, ob auf sie die speziellen Regelungen und Sanktionsmöglichkeiten des Jugendstrafrechts Anwendung finden oder ob sie nach Erwachsenenstrafrecht verurteilt werden.

Jugendstrafrecht ist gemäß **§ 105 JGG** anzuwenden, wenn

1. der mutmaßliche Täter zur Tatzeit in seiner sittlichen und geistigen Entwicklung noch einem Jugendlichen gleichstand (**Reifeverzögerung**) oder
2. es sich »nach der Art, den Umständen oder den Beweggründen der Tat um eine **Jugendverfehlung** handelt«.

38

38.4.1 Die Anwendung von Jugendstrafrecht wegen Reifeverzögerung

Die Reifeverzögerung, die nach der ersten Alternative des § 105 Abs. 1 JGG zur Anwendung von Jugendstrafrecht auf den Heranwachsenden führt, bezieht sich auf die geistige und/oder körperliche Reife. Der Heranwachsende steht dann einem Jugendlichen gleich, wenn er noch ungefestigt ist und Entwicklungskräfte bei ihm noch in größerem Umfang wirksam sind (BGH St. 12, 118).

Die sogenannten Marburger Richtlinien versuchten lange, eine für die Rechtsprechung handhabbare Definition des Reiferückstands anzubieten (Anonymus 1955, S. 58–62). Heute wird die Prüfung der Reifeentwicklung nach moderneren kriminologischen Untersuchungen vorgeschlagen und es wird abgestellt auf die folgenden Kriterien (Esser 1999, S. 37, zitiert nach Zieger 2002, S. 79):

- Realistische langfristige Lebensplanung
- Eigenständigkeit im Verhältnis zu Eltern
- Eigenständigkeit gegenüber Gleichaltrigen
- Eigenständigkeit gegenüber Partnern
- Realistische Alltagsbewältigung
- Gleichaltrige Freunde
- Bindungsfähigkeit
- Verantwortungsbewusste Einstellung zur Arbeit
- Integration von Eros und Sexus
- Konsistente berechenbare Stimmungslage

38.4.2 Die Anwendung von Jugendstrafrecht wegen Jugendverfehlungen

Nach der zweiten Alternative des § 105 Abs. 1 JGG kommt Jugendstrafrecht bei einem Heranwachsenden zur Anwendung, wenn es sich bei der Tat um eine Jugendverfehlung handelt.

Um festzustellen, ob es sich um eine solche »typische Jugendverfehlung« handelt, sind sowohl die Tatausführung, die Umstände der Tat und die Persönlichkeit des Jugendlichen zu beleuchten. Einige Straftaten, wie jugendtypische Streiche, weisen schon nach ihrem äußeren Erscheinungsbild alle Merkmale jugendlicher Unreife auf (Zieger 2002, S. 76). Auch schwerere Straftaten (z. B. Raub), die aus Geltungsbedürfnis, Abenteuerlust, Unüberlegtheit, sozialer Unreife, in Gruppen etc. begangen werden, können unter Umständen als Jugendverfehlungen klassifiziert werden. Der Bundesgerichtshof formulierte dies 1990 wie folgt (BGH StV 91, 424):

» Liegt ein Beweggrund für eine Raubtat eines heranwachsenden Angeklagten darin, sich Geld zu beschaffen, um sich Sachen zu kaufen, weil auch seine Bekannten ‚so gut angezogen waren', lässt dies auf jugendliche Unreife schließen, die sowohl auf einen Entwicklungsrückstand als auch auf eine Jugendverfehlung hindeuten kann. «

Auch bei der Feststellung, ob eine Jugendverfehlung vorliegt, gilt der Grundsatz »im Zweifel für den Angeklagten«.

38.4.3 Das Jugendstrafrecht als das »mildere« Recht

Jugendstrafrecht gilt im Zusammenhang mit Verfahren gegen Heranwachsende grundsätzlich als das mildere Recht. Im Gegensatz zu den Strafandrohungen des allgemeinen Strafrechts bestimmt § 105 Abs. 3 JGG, dass das Höchstmaß der Jugendstrafe für Heranwachsende zehn Jahre beträgt. Nur bei Mord, und wenn hier eine besondere Schuldschwere vom Richter festgestellt wurde, kann sich das Höchstmaß auf 15 Jahre belaufen.

Im Bereich des Sexualstrafrechts, das bei der sexuellen Nötigung eine Freiheitsstrafe von mindestens einem Jahr androht (§ 177 Abs. 1 StGB), ist das Jugendstrafrecht mit seinen erzieherischen Sanktionen regelmäßig das mildere Gesetz.

Dies ist allerdings nicht ausnahmslos der Fall. So gibt es im Erwachsenenstrafrecht Straftatbestände, die mit einer vergleichsweise geringeren Strafe bedroht sind: Hierzu zählt § 183 StGB, der die **Belästigung durch exhibitionistische Handlungen** unter Strafe stellt. Interessanterweise ist dies die einzige Strafvorschrift, die ausschließlich das Handeln von Männern unter Strafe stellt! Eine Frau kann für eine solche Tat gemäß § 183 StGB nicht belangt werden. Ergibt sich bei einem Verstoß nach § 183 StGB im Laufe der Tataufklärung ein hoher Erziehungs- und Behandlungsbedarf bei dem jugendlichen Täter und sind die psychischen Tatfolgen beim Opfer erheblich, so ist es durchaus denkbar, dass die nach dem Jugendstrafrecht zu wählende Sanktion (z. B. Jugendstrafe von über einem Jahr) die angedrohte Sanktion für Erwachsene überschreitet.

Gemäß § 106 JGG kann in Fällen, in denen nach allgemeinem Strafrecht lebenslange Freiheitsstrafe gegen den Heranwachsenden auszusprechen wäre, auf Freiheitsstrafe von 10–15 Jahren erkannt werden. Auch darf neben der Strafe keine Sicherungsverwahrung gegen Heranwachsende angeordnet werden; allerdings kann die Sicherungsverwahrung unter bestimmten Voraussetzungen vorbehalten werden (§ 106 Abs. 3 JGG).

Literatur

Anonymus (1955) Marburger Richtlinien. MSchrKrim: 58–62
Bohnert J (1988) Strafmündigkeit und Normkenntnis. NStZ 6: 249–255
Diemer H, Schoreit A, Sonnen B (1992) Kommentar zum Jugendgerichtsgesetz. C. F. Müller, Heidelberg
Esser G (1999) Sind die Kriterien der sittlichen Reife des § 105 JGG tatsächlich reifungs-abhängig? DVJJ-Journal 10: 37–40
Schaffstein F, Beulke W (1998) Jugendstrafrecht. Kohlhammer, Stuttgart
Zieger M (2002) Verteidigung in Jugendstrafsachen, 4. Aufl. C. F. Müller, Heidelberg

(Inter-)Kulturelle Faktoren von sexuellem Missbrauch

Jan Ilhan Kizilhan

Basiert auf dem modularen E-Learning-Kurs der Universität Ulm.

J. M. Fegert et al. (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen,*
DOI 10.1007/978-3-662-44244-9_39,

39.1 Einleitung

Sexueller Missbrauch von Abhängigen, insbesondere von Kindern, ist in den meisten Gesellschaften ein **Tabuthema**. Es beschäftigt uns dennoch seit jeher und in allen Kulturen mit unterschiedlichen Prävalenzraten, Ursachenerklärungen und wie damit umzugehen ist.

Während sich in der westlichen Welt in den letzten dreißig Jahren sowohl die Forschung als auch die Öffentlichkeit vermehrt diesem Thema widmet, kann dies in den Nicht-Industrieländern und der islamischen Welt nicht beobachtet werden (Seyran 2009). Die Reaktionen der Bevölkerung, gesellschaftlicher Institutionen und der Gesundheitsberufe wie z. B. im Iran, zum Teil in der Türkei, den arabischen Ländern, Indien oder auch in den ehemaligen Sowjetrepubliken zeugen – von Ausnahmen abgesehen – von geringem Interesse am Leid der Opfer bis hin zu einer feindseligen Ablehnung Betroffener. Eine stärkere Öffentlichkeitsarbeit mit dem Ziel, das Thema zu enttabuisieren, sowie durch ein stärkeres demokratisches Bewusstsein auch neue Forschungen zu Fragen der Prävalenz, Prävention und Folgen solcher Erfahrungen anzustoßen, sind zwingend notwendig.

Seit den 60er-Jahren sind vermehrt Menschen aus verschiedenen Gründen nach Deutschland migriert. Ihre kulturellen Vorstellungen von Familie und Religion, individuelle Biografien und Migrationsgeschichte erschweren es ihnen möglicherweise, sich dem Thema sexueller Missbrauch an Kindern und Jugendlichen sowohl in der Öffentlichkeit als auch in Institutionen zu stellen. Dies macht es schwierig, Konzepte zu Prävention und Intervention zu entwickeln und einzusetzen.

Angesichts der **heterogenen Migrationsgesellschaft** mit über 400 Ethnien aus mehr als 190 Staaten in Deutschland (Statistisches Bundesamt 2010), unterschiedlichsten Migrationsgründen und -typen und einer entsprechenden Vielzahl an kulturellen, sozialen und religiösen Werten fehlt es an ausreichenden Informationen über sexuellen Missbrauch. Dies behindert die Entwicklung kultursensibler Hilfesysteme mit einer interkulturellen Kompetenz der Beraterinnen und Berater sowie Behandelnden.

Daher wollen wir in diesem Beitrag einen Überblick über Migration und deren Ursachen, die psychosoziale Situation der verschiedenen Migrationsgenerationen und das Thema sexueller Missbrauch bei Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund mit Prävalenzraten, Präventions- und Interventionsmöglichkeiten geben. Da die Mehrheit der Menschen mit Migrationshintergrund in Deutschland einen muslimischen Hintergrund haben (nach Angaben von Haug et al. 2009 leben ca. 4 Millionen Muslime in Deutschland), werden wir uns in dem Beitrag schwerpunktmäßig mit (inter)kulturellen Faktoren von sexuellem Missbrauch bei Menschen mit islamischem Hintergrund beschäftigen.

39.2 Migration

Migration bedeutet nicht nur einen ökologischen Übergang von einem Wohnort zum anderen, sondern verändert auch die äußeren Lebensbedingungen, das Arbeits- und Wohnumfeld und bringt soziale und kulturelle Umstellungen mit sich. Wie sich dies auswirkt, hat nicht nur mit dem Ausmaß der Veränderung zu tun. Auch die Migrationsursachen (Krieg, ethnische und religiöse Konflikte, Unterdrückung demokratischer Bewegungen, Ausbeutung der Umwelt, Flucht und Trauma, Naturkatastrophen und Epidemien, weltwirtschaftliche Globalisierung, einhergehend mit Armut und kulturellen Konflikten etc.) und die individuelle Kontrollierbarkeit dieser Faktoren spielen dabei eine wichtige Rolle (Kizilhan u. Bermejo 2009).

Die biografische Veränderung beeinflusst die individuelle und kollektive Identität sowie die Art und Weise der Vergangenheitsverarbeitung und die Anpassung im Aufnahmeland erheblich. Wie diese neue Lebensphase gestaltet wird, hängt von den individuellen und kollektiven Bewältigungsmechanismen sowie von den Nutzungsmöglichkeiten der sozialen Netzwerke ab. Ein neues Beziehungsnetz in einem anderen kulturellen, ethnischen und gesellschaftlichen Zusammenhang aufzubauen, verlangt neue soziale Ressourcen, eine neue Orientierung und neue Handlungskompetenzen.

Die Migration kann somit als ein **Lebensereigniskomplex** verstanden werden, der zahlreiche miteinander verknüpfte migrationsspezifische Faktoren und Prozesse (Veränderungen, Anforderungen und Dauerbelastungen) beinhaltet und der unter anderem auch von der Art und Weise der Migration abhängt (Kizilhan u. Bermejo 2009).

Deutschland hat sich in den letzten 60 Jahren zu einem Einwanderungsland entwickelt. Heute leben hier ca. 16 Millionen Menschen mit Migrationshintergrund; das sind 19,6 % der deutschen Bevölkerung (Statistisches Bundesamt 2010). Einen wichtigen und den größten Anteil haben die Arbeitsmigranten, die in den 1960er-Jahren als sogenannte »Gastarbeiter« kamen. Dabei handelte es sich sowohl um ausländische Arbeitskräfte als auch um deren nachgezogene Familien. Die Auswanderung dieser Gruppe war in der Regel wirtschaftlich motiviert und ging mit einer freiwilligen Entscheidung einher. Eine weitere Gruppe sind Spätaussiedler, die auch als »Re-Migranten« bezeichnet werden, da eine generationsübergreifende Zeitverzögerung den Hintergrund dieser Migration bildet. Sie sind Angehörige deutscher Minderheiten, die in den Nachfolgestaaten der ehemaligen Sowjetunion und

den anderen früheren Ostblockstaaten gelebt haben und nach Deutschland zurückgekehrt sind (Bundesamt für Migration und Flüchtlinge 2008). Flüchtlinge migrieren in der Regel aufgrund von Zwang bzw. politischer Notwendigkeit. Dabei sind viele der erwachsenen Flüchtlinge und Kinder zahlreichen Belastungen wie Krieg, Folter und Flucht, sexueller Gewalt und Missbrauch ausgesetzt.

39.3 Familienstruktur

Gerade Menschen aus traditionell familienorientierten Gesellschaften erleben in den Migrationsländern der westlichen Welt zu Beginn ihres Aufenthaltes erhebliche Belastungen. Eine traditionelle Gesellschaft bindet im Vergleich zu einer individuellen das Individuum stark in ein Gruppengefüge ein, das einerseits Schutz gewährt, andererseits aber auch ein hohes Maß an Loyalität fordert (Uslucan 2005; Kizilhan 2008).

Menschen aus traditionell ländlichen Regionen sind in der Regel von einer **kollektiven Denkweise** geprägt, in der persönliche Wünsche, Interessen und Beschwerden eines Einzelmitglieds als sekundär betrachtet werden. Harmonie und Sicherheit in der Familie und der Peergroup sind wesentlich wichtiger als die individuelle Autonomie. Das einzelne Individuum sieht sich als Teil einer Solidargemeinschaft, aus der sich die entsprechenden Aufgaben und Pflichten ergeben. Seine Hauptaufgabe ist es, dafür zu sorgen, dass der Solidargemeinschaft, insbesondere der Kern- und Großfamilie, kein Schaden zugefügt wird. Es ist deshalb folgerichtig, dass persönliche Gefühle und Beschwerden nicht geäußert werden, um möglicherweise die Familie nicht zu belasten oder ihr zu schaden (Kizilhan 2010). So gibt es in **traditionellen Familien** Beziehungsstrukturen von großer interpersonaler Verbundenheit, die stark von kollektivistischen Werten geprägt sind. Die Familie stellt in der türkischen wie in allen südeuropäischen und kleinasiatischen ruralen Gesellschaften einen verlässlichen und wirksamen Schutzverband dar. Die innerfamiliäre Kohäsion ist wesentlich stärker ausgeprägt als in westeuropäischen Familien und dient besonders in Zeiten hoher psychischer, psychosozialer oder ökonomischer Belastung, wie sie die Migration darstellt, als Orientierungsmaßstab (Erim u. Senf 2002).

Ein familiärer Rückhalt ist jedoch nicht immer mit emotionaler und instrumenteller Unterstützung gleichzusetzen. Im Zuge der Anpassung an die neuen Lebensverhältnisse im Aufnahmeland verteilen sich familiäre Rollen häufig um, und es kommt zu Konflikten zwischen den Generationen, welche die familiären Beziehungen belasten (Assion 2005, Haasen u. Yagdiran 2000, Kirkcaldy et al. 2006). Sitten, Werte, Regeln und Normen werden in der neuen Umgebung auf den Prüfstand gestellt; es muss ein neuer Umgang mit ihnen gefunden werden. Anhaltende Ambivalenz und Zerwürfnisse können die Folge sein (Haasen u. Yagdiran 2000). Für viele bedeutet Migration auch eine zumindest vorübergehende Trennung von dem Teil der Familie, der im Heimatland zurückbleibt, von Bekannten, Freunden und unterstützenden sozialen Netzwerken (Kizilhan 2007).

39.4 Konflikte zwischen den Generationen

Migrantinnen und Migranten der ersten Generation sind noch stark in der kulturellen Identität ihres Herkunftslandes verwurzelt und mit **traditionellen Wertvorstellungen** verbunden. Die zweite und dritte Generation steht dagegen im Konflikt zwischen elterlicher kultureller Identität und der außerfamiliär erfahrenen Sozialisation im Migrationsland. Wenn sie die Norm- und Wertvorstellungen ihrer Eltern nicht übernehmen, empfinden diese das als Entwertung der eigenen Lebensziele. Der anhaltende Annäherungs-Vermeidungs-Konflikt zwischen Wertvorstellungen der Eltern und der Mehrheitsgesellschaft im Aufnahmeland zieht hohe psychosoziale Belastungen der jüngeren Generation nach sich, die den Erfolg in Schule und Beruf und damit die Integration überhaupt maßgeblich bestimmt.

So können aus der Sicht der Kinder und Jugendlichen in verschiedenen Bereichen sowohl der Herkunfts- als auch der Aufnahmekultur (Rolle der Familie, Ehr- und Moralvorstellungen, z. B. hinsichtlich der Jungfräulichkeit) unüberwindliche Barrieren bestehen. Die Intention, sich für die einen oder die anderen Wertvorstellungen und Alltagskonzepte zu entscheiden, verstärkt die innerpsychischen Konflikte. Sie wirken sich auch auf das Verhalten und Lernen sowie die Integration in eine Gesellschaft aus. Das Gerüst der Werte und Normen, die das Selbstwertgefühl konstituieren, bildet den Orientierungspunkt, um zwischenmenschliche Beziehungen zu gestalten. Dieser kann instabil werden, weil die Kinder und Jugendlichen gleichzeitig in zwei Gesellschaften leben. Auch haben sie ihre eigene »**Selbstkultur**« aus beiden Bereichen entwickelt, die aber nicht ausreichend verbalisiert und darüber hinaus von beiden Seiten nicht akzeptiert wird (Uslucan 2005).

39.5 Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund

Gerade wenn die Gefahr besteht, von der eigenen sozialen Gemeinschaft ausgegrenzt zu werden, kann sexueller Missbrauch im Kindesalter und oft auch als Erwachsene/

Erwachsener nicht verarbeitet werden. Das **Verschweigen** eines sexuellen Missbrauches bei traditionellen Kulturen, z. B. in islamischen Kulturen aufgrund religionsspezifischer Vorstellungen von Sexualität, können zu einer Entwicklung von psychischen Erkrankungen beitragen, da unter anderem mit Sanktionen und Ausgrenzungen zu rechnen ist. So ist es nach islamischem Glauben für eine Frau eine Pflicht, jungfräulich in die Ehe zu gehen. Jungfräulichkeit wird mit der Unversehrtheit des Hymens gleichgesetzt. Ansonsten wäre die Ehre ihrer Familie verletzt. Dies führt dazu, dass viele junge Mädchen und Frauen oft einen solchen Missbrauch verschweigen. Die Angst, von der eigenen Familie ausgegrenzt zu werden, erschwert es den Betroffenen, sich einem Familienmitglied oder gar einem Fremden/einer Fremden anzuvertrauen.

Manche Kinder leiden noch Jahre nach dem Missbrauch unter Depressionen, Trauma- oder Persönlichkeitsstörungen mit Suizidgefährdung. So konnte Kizilhan (2011) bei jungen türkischen Mädchen nach einer Vergewaltigung nachweisen, dass sie neben einer Traumastörung einen Waschzwang entwickelten, da sie ihren Körper als verschmutzt ansahen und täglich mehrere Stunden mit seiner Reinigung beschäftigt waren. Ein Grund dafür lag unter anderem daran, dass die Mädchen schon als Kinder gelernt hatten, vor den täglichen Gebeten bestimmte Rituale, auch Waschungen, wie es im Islam vorgeschrieben ist, vorzunehmen. Die dysfunktionale Überzeugung eines verschmutzten Körpers verstärkte dies.

Scham- und Schuldkultur im Islam

Schuld kann nach westlicher Auffassung als eine als Unrecht wahrgenommene Handlung oder Verhalten verstanden werden. Das Geschehene an sich verursacht Schuldgefühle, unabhängig von der Art der Beziehung zwischen Täter und Opfer. Als Ausgleich für eine wahrgenommene Schuld kann ein Schuldgeständnis und wenn möglich eine Wiedergutmachung erfolgen.

In einer Schamkultur spielt neben der Tat vor allem der mögliche Gesichtsverlust in der Gemeinschaft eine große Rolle. Das Opfer kann z. B. einen sexuellen Missbrauch eine hohe Scham entwickeln, da es erstens nicht in der Lage war, dies zu verhindern, und zweitens dieser Missbrauch die eigene Familie als schwach in der Gemeinschaft dastehen lässt, da sie nicht in der Lage war, das Opfer zu schützen. Das Gefühl, dadurch die Familie in eine schwierigen Situation gebracht zu haben, führen zu Gefühlen von wahrgenommener »Schande« und nicht zuletzt auch zu Suizid oder Suizidversuchen bei den Opfern.

Was als angemessenes Verhalten gilt, entscheidet in der Schamkultur nicht das Individuum, sondern die Gemeinschaft. Daher ist das Denken und Handeln eines Individuums immer an die Frage gekoppelt, welche Bedeutung und Folgen dies für seine Gemeinschaft haben kann. Diese Gruppenorientierung prägt die Kultur und damit die Beziehungen, den Umgang miteinander, die Konfliktgestaltung und die psychischen Verarbeitungsmechanismen.

In der Schuldkultur kann von Fall zu Fall unterschiedliches individuelles Verhalten, auch wenn es aus kultureller Sicht unangemessen ist, eher toleriert werden als in Schamkulturen. Die Schamkulturen verstehen eine mögliche individuelle Überschreitung vorgegebener Normen als einen Affront gegen die Gesellschaft selbst.

Neben psychosomatischen Beschwerden, die kulturspezifisch anderes dargestellt und erlebt werden (Assion 2005), berichten Studien auch bei Kindern ohne Migrationshintergrund über Symptome wie Kopf-, Hals-, Magen- und Unterleibsschmerzen ohne erkennbare organische Ursachen. Ess-, Schlaf- und Sprechstörungen sowie Erstickungsanfälle und Sprachstörungen können hinzukommen. Sexuell missbrauchte Kinder, die noch in der Familie mit dem Täter/der Täterin leben, leiden unter besonders schweren Schlafstörungen und Albträumen, da hier der Missbrauch meist nachts passiert (Pro Familia 2008).

Aus gesamtgesellschaftlicher und politischer Sicht ist die zunehmende Zahl von **rassistisch motivierter Gewalt** ein weiterer Aspekt, der zu berücksichtigen ist (Pearce et al. 2004). Allerdings sind die Daten zu sexueller Gewalt im Zusammenhang mit rassistisch motivierter Gewalt bisher nicht ausreichend empirisch erhoben worden. Aus Kriegsgebieten wie in afrikanischen und asiatischen Ländern, aber auch während des Krieges im ehemaligen Jugoslawien, ist die sexuelle Gewalt von Militär- und Paramilitäreinheiten gegen ethnische und religiöse Minderheiten zum Teil systematisch durchgeführt worden (Knipscheer et al. 2009; Kira 2010).

Gleichzeitig scheint sexueller Missbrauch an weiblichen Personen, insbesondere Kinder und junge Frauen, auch ein **gesamtgesellschaftliches Problem** zu sein, wie Beispiele aus Indien zeigen, wo unter anderem der Fall einer jungen Frau im Jahr 2012, die von mehreren Männern in einem Bus vergewaltigt wurde, in die Öffentlichkeit kommt. Die jüngste Studie von Human Rights Watch (2013) geht davon aus, das täglich 7.200 Kinder in Indien vergewaltigt werden, die Zahl dürfte viel höher sein.

■ **Tab. 39.1** Ergebnisse einer bundesweit durchgeführten Befragung von 11.428 Personen im Alter von 16–40 Jahren zu Erfahrungen von sexuellem Missbrauch. (Nach: Bienek et al. 2011)

	Ohne Migrationshintergrund		**Mit türkischem Migrationshintergrund**		**Mit russischem Migrationshintergrund**	
	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich
Opfer von Hands-On-Taten	7,3 %	1,2 %	1,7 %	0,7 %	6,5 %	1,2 %
Opfer aller Missbrauchskategorien	10,2 %	2,3 %	3,4 %	1,2 %	12,2 %	2,2 %

39.6 Prävalenz und Indizienraten

Spezielle Studien zu Prävalenz und Indizienraten zu sexuellem Kindesmissbrauch von Migrantinnen und Migranten gab es bisher nicht. Allerdings wurden bundesweit in einer Repräsentativstichprobe von 11.428 Personen im Alter von 16–40 Jahren auch Migrantinnen und Migranten dazu befragt, ob sie Betroffene verschiedener Straftaten und insbesondere des sexuellen Missbrauchs geworden sind (Bienek et al. 2011). Bei dieser Studie hatten knapp 20 % der Befragten einen Migrationshintergrund (10,1 % türkisch, 9,6 % russisch).

Bei den Personen mit Migrationshintergrund fällt auf, dass im Vergleich zu der deutschen Stichprobe vor allem die Frauen mit türkischem Migrationshintergrund erheblich seltener von Missbrauchserfahrungen berichten. Während z. B. 7,3 % der deutschen Frauen von Missbrauch mit Körperkontakt bis zum 16. Lebensjahr berichten, gaben dies 1,7 % der türkischen Frauen an. Bei den Frauen mit russischem Migrationshintergrund lag der Wert bei 6,5 % (■ Tab. 39.1). Die russischen Frauen sind mehr als 1,5 Mal so häufig wie die Befragten ohne Migrationshintergrund vor ihrem 16. Lebensjahr Opfer exhibitionistischer Handlungen geworden (Bienek et al. 2011). Frauen mit türkischem Migrationshintergrund sind im Vergleich aller Missbrauchskategorien am seltensten von sexuellem Missbrauch betroffen: So erlebten von ihnen 3,4 % mindestens eine Form sexuellen Missbrauchs, während dies auf 10,2 % der Befragten ohne und auf 12,2 % der Befragten mit russischem Migrationshintergrund zutraf. Die Zahl der männlichen Personen ist in allen drei Gruppen im Vergleich zu den weiblichen Personen deutlich geringer.

Ob die vergleichsweise geringe Prävalenzrate von sexuellem Missbrauch bei türkischstämmigen Befragten damit zusammenhängt, dass sie aufgrund traditioneller Kulturvorstellungen von »Ehre« und möglicher Angst, von der Herkunftsfamilie und der türkischen Gemeinschaft ausgegrenzt zu werden, eine höhere **Hemmschwelle** und **Schamgefühle** haben, diese Erfahrung in einem Fragebogen anzugeben, ist zu diskutieren. Ob andere Faktoren (z. B. ungewohnter Umgang mit Fragebögen) ursächlich für eine mögliche Zurückhaltung der Befragten sind, kann ebenfalls nicht eindeutig beantwortet werden. Eine weitere Überlegung ist, dass diese Gruppe durch die starke Kontrolle und enge Beziehung zu der Familie wahrscheinlich auch weniger Risikosituationen außerhalb der Familie ausgesetzt ist, was die niedrige Prävalenz von Missbrauch mit Körperkontakt von türkischstämmigen Frauen außerhalb der Familie erklärt (Müller u. Schröttle 2004).

Es gibt allerdings Anhaltspunkte, dass aufgrund der bereits beschriebenen Gründe die Täter in der engeren Familie nicht benannt werden. Viele der Opfer werden in der Verwandtschaft (z. B. Cousine mit Cousin etc.) verheiratet und bleiben so unter der Kontrolle des Kollektivs, ohne die Möglichkeit, dass professionelle Helfer und Helferinnen Zugang zu ihnen bekommen.

Zu den Hochrisikogruppen sexuellen Missbrauchs zählen vor allem unbegleitete **minderjährige Flüchtlinge** und Kinder illegaler Einwanderer und auch Kinder aus Kriegsgebieten, die in der Heimat, auf der Flucht, aber auch im Aufnahmeland ohne großen Schutz schnell zu Opfern sexuellen Missbrauchs werden (Fedeli et al. 2010; Hodes et al. 2008).

39.7 Prävention und Intervention

39.7.1 Prävention

Prävention hat das Ziel, sexuelle Gewalt durch entsprechende Maßnahmen zu verhindern. Eine sichere Methode, ein Kind zu schützen, gibt es nicht, aber günstige Erziehungseinflüsse können bei der Vorbeugung helfen. Diese sollten auch kulturspezifische Aspekte berücksichtigen, wenn es darum geht, mit Menschen mit einem Migrationshintergrund zu arbeiten (vgl. ► Abschn. 39.8).

Prävention bedeutet an erster Stelle, sich an Familien, Schulen, an das soziale Umfeld wie z. B. Migrantenvereine, Moscheegemeinden und an die Politik zu richten. So wären bei speziellen Programmen in den Kindergärten

und Schulen auch **kultursensible Themen** wie Religion, Rolle der Familie und Möglichkeiten, wie Kinder sich ihren Erzieherinnen/Erziehern und Lehrerinnen/Lehrern anvertrauen, zu behandeln. Dabei sollte explizit darauf hingewiesen werden, dass sexueller Missbrauch an Kindern durch eigene Familienmitglieder vorkommen kann, ohne dabei die Eltern und Kinder zu verunsichern. Vor allem aber Kinder müssen in ihren Rechten und Kompetenzen gestärkt und selbstbewusst gemacht werden. Unter Berücksichtigung kulturspezifischer Aspekte der Familienstruktur ist zu überlegen, ob nicht neben den Kindern und Eltern z. B. ältere Schwestern mit einbezogen werden, da sie die deutsche Sprache möglicherweise ausreichend beherrschen, in Deutschland sozialisiert und außerdem eher Ansprechpartnerin ihrer jüngeren Schwestern sind als die eigene Mutter, die sie nicht traurig machen wollen und weil sie Angst vor einer Strafe etc. haben. Außerdem wissen diese oft mehr über Sexualität als ihre Eltern, die selbst möglicherweise nie richtig aufgeklärt wurden oder aufgrund ihrer traditionellen Erziehung kaum über Sexualität mit ihren Kindern sprechen.

Der starke familiäre Zusammenhalt und mögliche »Familiengeheimnisse« erschweren es Kindern, mit fremden Personen – dazu gehören auch die Erzieherinnen/Erzieher und Lehrpersonen – zu sprechen. Themen wie Schuld, Scham, Sexualität und dass Erwachsene, auch die Eltern, die Rechte von Kindern nicht verletzen dürfen, müssen mit den Kindern und deren Familienmitgliedern, insbesondere den Eltern, besprochen werden (vgl. Deegener u. Körner 2005). Dabei muss es auch um die Gewalt an Kindern, aber auch um häusliche Gewalt gehen, da in vielen Ländern, aus denen Migrantinnen und Migranten stammen, noch strukturelle Gewalt, Krieg und »Verherrlichung von Gewalt in den Medien« existieren und »Gewalt als Methode der Erziehung« angesehen werden kann (Kizilhan 2004).

Bereits bei diesem ersten Schritt ist es wichtig, staatliche Hilfssysteme und kulturspezifisch ausgerichtete Institutionen, professionelle Helfende, Ausbildung und Multiplikatorinnen/Multiplikatoren mit Migrationshintergrund und mögliche Migrantenvereine miteinander zu verzahnen. Auch Informationsmaterial in **verschiedenen Sprachen** für die Eltern und Betroffenen, die nicht ausreichend die deutsche Sprache beherrschen, ist notwendig. Besonders effektiv im Sinne einer Prävention sind Seminare und Workshops von Migrantenvereinen und staatlichen Institutionen mit Expertinnen und Experten, Kindern und deren Familien. Die beteiligten Erzieherinnen und Erzieher, Lehrerinnen und Lehrer und andere Professionelle sollten ausreichend kultursensibel ausgebildet sein.

Entsprechende **Tätertherapieprogramme**, die weiteren Missbrauch verhindern sollen, gehören ebenfalls zu den ersten Vorbeugemaßnahmen. In erster Linie geht es jedoch darum, Mädchen und Jungen in die Lage zu versetzten, sich vor sexuellen Übergriffen zu schützen.

In einem weiteren Schritt gilt es, bestehenden Missbrauch frühzeitig aufzudecken und zu beenden. Interventionen tragen dazu bei und helfen langfristig, sexuelle Missbrauchserlebnisse aufzuarbeiten.

Erst wenn diese Maßnahmen nicht greifen und Kinder schon Opfer sexuellen Missbrauchs waren, geht es darum, die Folgeschäden durch Beratung und Behandlung zu mindern. Den Kindern soll soweit geholfen werden, dass sie in der Lage sind, mit diesen traumatischen Ereignissen umzugehen und ihr Leben einigermaßen zufrieden gestalten zu können (Koch u. Kruck 2000).

39.7.2 Intervention

Intervenierende Maßnahmen mit ausreichendem kulturellen Hintergrundwissen sollen sicherstellen, konkrete Fälle von sexuellem Missbrauch möglichst rasch zu beenden, negative Folgen für das Opfer, also betroffene Kinder und Jugendliche, sowie nicht missbrauchende Familienmitglieder abzumildern und – soweit möglich – auszugleichen sowie späteren Reviktimisierungen entgegenzuwirken. Täter bzw. Täterinnen sollen daran gehindert werden, weitere Taten zu begehen.

Die Intervention kann natürlich nur effektiv sein, wenn kultursensible Hilfesysteme existieren, Betroffene diese kennen und auch in Anspruch nehmen. Nach vorsichtiger Einschätzung scheint dies insbesondere bei Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund nur zu einem sehr geringen Teil der Fall zu sein. Schon der Zugang zu Migrantenfamilien mit traditionellen Vorstellungen ist recht schwierig. Wie bereits ausgeführt, kann sexueller Missbrauch zum »Schutz des Kollektivs« und aus Angst vor Ausgrenzung verschwiegen werden. Eltern erlauben ihren Kindern nicht, darüber zu sprechen. Bei ärztlichen Untersuchungen, z. B. wegen ständiger Unterbauchschmerzen, oder später wegen anderer Verhaltensauffälligkeiten (Aggression, Selbstverletzungen, Depression, Ängste etc.) werden die Gründe diese Beschwerden nicht genannt (Hodes et al. 2008).

Bei der Beratung und Therapiegesprächen kann aufgrund der geringen Deutschkenntnisse der Einsatz von **Dolmetscherinnen/Dolmetschern** notwendig sein. Diese sollten aber nicht aus der gleichen sozialen Gemeinde kommen, da sich die Familie dann erstens schämt, über das Thema zu sprechen, und zweitens die Dolmetscherin/der Dolmetscher möglicherweise die Informationen weitergibt. Zudem müsste diese Person so ausgebildet sein, dass sie die von Ärztinnen/Ärzten und Therapeutinnen/Therapeuten benutzten Fachbegriffe verständlich

übersetzen kann, da diese in den jeweiligen Sprachen gar nicht existieren. In vielen Bereichen des deutschen Beratungs- und Gesundheitssystems werden Dolmetscherinnen/Dolmetscher nicht bezahlt.

Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund, die in Deutschland geboren und aufgewachsen sind, sprechen in der Regel gut Deutsch und können bei einer ausreichenden kultursensiblen Annäherung mit entsprechenden Tools von den Behandlungen profitieren.

39.8 Kulturelle Aspekte in der psychotherapeutischen Behandlung

Welcher Kultur oder Generation die Patientinnen und Patienten auch entstammen, die Grundprinzipien einer wirksamen Psychotherapie sind unabhängig davon stets dieselben und beinhalten seitens der behandelnden und beratenden Personen **Empathie**, **Wertschätzung** und eine **offene Grundhaltung**. Dies gilt sowohl für Kinder als auch Erwachsene.

Die Behandelnden werden traditionell als mütterliche Freundin/väterlicher Freund der Familie verstanden. Sie stellen eine Autoritätsfigur dar, die einen aktiven, wissenden und beratenden Umgang mit der Patientin/dem Patienten und ihrer/seiner Familie pflegt. Diese **»kulturelle Übertragung«** wird die Psychotherapeutin/der Psychotherapeut z. B. annehmen müssen, wenn sie/er nicht erhebliche Verunsicherung auslösen will. Im Gegensatz zum Umgang mit einheimischen Patientinnen/Patienten, bei denen ein Mobilisieren des eigenen Potenzials im Vordergrund steht, wird bei dieser Patientengruppe mehr Hilfe durch die **Autorität** erwartet und angeboten werden müssen. Dies bedeutet aber, dass die Psychotherapeutin/der Psychotherapeut auch ein Bewusstsein für die eigene kulturelle Gebundenheit entwickeln sollte. Sie/er sollte in der Lage sein, ihre/seine eigene Übertragungsbereitschaft auf die Patientin/den Patienten, ihre/seine individuellen und gesellschaftlichen Vorurteile und Stereotypien, die als kollektive Übertragungen auftauchen, wahrzunehmen und möglichst weitgehend zu entaktualisieren, bevor sie in der Behandlung destruktiv wirksam werden. Erst danach ist eine Bereitschaft der Patientin/des Patienten zur Verhaltensänderung auf psychischer und physischer Ebene möglich.

Zu einer guten Beratung und Behandlung gehört auch, das Problemverhalten genau zu analysieren, ein Erklärungsmodell zu entwickeln sowie gemeinsam Ziele zu definieren. Doch bedarf es gerade bei den Klientinnen und Klienten mit Migrationshintergrund darüber hinaus interkultureller Kompetenz und eines »kultursensiblen« Vorgehens, um Missverständnissen und Irritationen vorzubeugen.

So sollte man bei Menschen mit traditioneller Orientierung gerade zu Beginn der Behandlung und Beratung deren kulturelle Besonderheiten respektieren, etwa wenn es darum geht, Zusammenhänge zwischen Körper und Psyche zu erklären. Körperliche Beschwerden sollten beispielsweise nicht einfach auf psychische Konflikte reduziert werden, obwohl bekannt ist, dass das Klientel häufiger über unspezifische Symptome berichtet (Kizilhan u. Bermejo 2009). Gerade Kinder und Jugendliche unter den Missbrauchsopfern aus anderen Kulturen berichten häufig über diffuse und unklare Bauchschmerzen, ohne den Missbrauch zu erwähnen.

Schamgefühl und körperliche Unversehrtheit im Islam

Der islamische Glaube prägt ein, auf einem starken Schamgefühl basierendes Verständnis von körperlicher Unversehrtheit und Intimität, das für das menschliche Leben moralische und praktische Implikationen hat. Daraus resultiert der Wunsch, den Körper speziell zu bedecken, sich vor Blicken zu schützen und Körperkontakt mit nichtverwandten und unverheirateten Angehörigen des jeweils anderen Geschlechts zu vermeiden (vgl. Sure 24/30-31, Sure 33/59). Die Frau muss fast den gesamten Körper verhüllen; ausgenommen sind nur Hände, Füße und Gesicht.

Das Schamgefühl beeinflusst möglicherweise auch individuelle Entscheidungen und Handlungsweisen in der Beratung und Behandlung. So kann z. B. das Geschlecht von Arzt oder Therapeut eine wichtige Rolle spielen.

Ein Krankheitsfall, aber auch die Suche nach Unterstützung, gerade beim sexuellen Missbrauch von Kindern und Erwachsenen, stellt in vielerlei Hinsicht einen Ausnahmezustand dar. Dies führt dazu, dass islamische Regeln, die im Alltagsleben sonst gültig sind, teilweise und vorübergehend außer Kraft gesetzt werden können. Dies sollten die professionellen Helferinnen und Helfer im Sinne der Klientinnen und Klienten nutzen.

Häufig auftretende körperliche Beschwerden sind unbedingt ernst zu nehmen, dabei ist eine in der somatischen Medizin orientierte, ärztlich diagnostische Grundhaltung, auch für die Selbstwahrnehmung und das Ernstnehmen der Patientinnen und Patienten, wichtig. Gleichzeitig sollte man bei einem offensichtlich reaktiven oder psychosomatischen Hintergrund nicht in die ausweglose Schiene der nicht endenwollenden und gleichzeitig belastenden Apparatediagnostik der modernen Medizin geraten,

sondern die Behandlerin bzw. der Behandler sollte einen Weg suchen, wie ein mit dem Krankheitskonzept der Patientin/des Patienten vereinbarer **ehrenvoller Rückzug aus der Symptomatik** gefunden werden kann. Gute Erfahrungen bei solchen dissoziativen Lähmungszuständen wurden z. B. bei suggestiv eingesetzter Krankengymnastik und entsprechenden Übungsbehandlungen gemacht. Ähnliches gilt für Entspannungstechniken bei unterschiedlichen Schmerzsymptomatiken.

Allerdings stellen vor allem die Eltern der betroffenen Kinder die Leidensgeschichte oft klagend dar und vermischen z. B. das Leiden des Kindes mit familiären Sorgen. Es erfordert daher oft viel Geduld, um die Zusammenhänge zu begreifen, die subjektive Sicht der Eltern nachzuvollziehen und sie für eine Kooperation zu gewinnen, um der Klientin/dem Klienten effektiv helfen zu können. Das fällt in der Regel leichter, wenn zuvor gemeinsam die **Migrationsgeschichte der Familie** rekapituliert wurde.

Missverständnisse können auch aus den unterschiedlichen Vorstellungen z. B. über das therapeutische Vorgehen erwachsen. Eltern oder Erziehungsberechtigte von betroffenen Kindern aus traditionellen Gesellschaften sind es oft nicht gewohnt, gemeinsam mit der Therapeutin/dem Therapeuten und vielleicht dem Kind ein Modell zur Erklärung der Beschwerden zu entwickeln und sie mit in die Behandlung einzubeziehen. Vielmehr erwarten sie, dass die professionelle Helferin/der professionelle Helfer den Grund der Beschwerden erkennt und verschiedenen Hilfsmöglichkeiten aufzeigt. Umso wichtiger ist es, zu Beginn Art und Ablauf der Unterstützung oder Behandlung zu erläutern. Mehr als das Fachwissen einer Beraterin/eines Beraters oder einer Therapeutin/eines Therapeuten schätzen die Klienten Eigenschaften wie Verständnis und Geduld, Höflichkeit und Offenheit. Beraterin/Berater oder Therapeutin/Therapeut sollten der **Harmoniebedürftigkeit** Rechnung tragen und die **Familienhierarchie** respektieren, ohne ihre Professionalität aufzugeben. Die zentrale Rolle der Familie muss vor allem bei der ersten Generation berücksichtigt werden.

Ein anderes wichtiges Thema ist, dass sich das deutsche Gesundheitssystem immer noch mangelhaft an die Bedürfnisse von Menschen mit Migrationshintergrund angepasst hat (Machleidt u. Calliess 2003). Unter anderem fehlt es an muttersprachlichen und kulturspezifischen Behandlungs- und Beratungsangeboten. Gerade Kinder und Jugendliche aus Kriegsgebieten mit komplexen Traumatisierungen, unter anderem auch wegen sexuellen Missbrauchs, benötigen ausgebildete Dolmetscherinnen und Dolmetscher, die mit Traumatherapeutinnen/Traumatherapeuten und Beraterinnen/Beratern kultursensibel zusammenarbeiten (Ruf et al. 2010).

Berücksichtigung kulturspezifischer Aspekte in der Therapie

a) Medizinisch-psychotherapeutische Aspekte

Beim Erstkontakt kann der Bericht der Klientin/des Klienten auf Körperschmerzen beschränkt und auf diese fixiert sein. Mögliche psychische Konflikte und Belastungen können zunächst abgelehnt oder bestritten werden. Geringe Deutschkenntnisse können die Anamnese erschweren.

Das Gefühl, mit den Beschwerden nicht ausreichend ernst genommen zu werden, kann die Fixierung auf diese eher verstärken (z. B. multiple, wiederholt auftretende, fluktuierende körperliche Symptome, die an wechselnden Körperorganen auftreten). Bauchschmerzen treten nicht nur häufig bei Kindern, sondern auch erwachsenen Personen auf.

Eine Komorbidität mit anderen psychosozialen Beschwerden ist häufig anzutreffen. Viele Klientinnen/Klienten erkennen einen möglichen Zusammenhang zwischen den Störungen nicht oder wurden bisher nicht ausreichend darüber informiert.

Psychoeduaktive Maßnahmen und Informationen über sexuellen Missbrauch, Gewalt, Prävention und Intervention müssen der Herkunftskultur der Klientinnen/Klienten angepasst und zur Verfügung gestellt werden.

Die Einbeziehung von Familienmitgliedern kann sowohl für die Diagnostik als auch für die Behandlung und Beratung im Hinblick auf Ressourcen, Familiendynamik etc. wichtig sein. Die Familie kann bei der Verbesserung von Fähigkeiten im Sinne der sozialen Kompetenz und Ressourcen unterstützend in die Behandlung und Beratung mit einbezogen werden.

Die Behandlung durch Medikamente, Operationen oder physiotherapeutische Maßnahmen kann aus der Sicht der Klientin/des Klienten oder der Eltern der Kinder zunächst als ausreichend erscheinen.

b) Soziale Aspekte

- Sprachliche Probleme (Sprachbarrieren, Einsetzung von Dolmetschern/ Dolmetscherinnen und Bezahlung durch die Krankenkassen)
- Ausreichende Kenntnisse von kulturell bedingten Unterschieden (z. B. Rolle der Familienmitglieder in kollektiven Gesellschaften)
- Verbesserung migrationsspezifischer psychologischer Probleme (z. B. Generationskonflikte, Integration etc.)

- Bessere Rechte in Aufnahmegesellschaften (z. B. begrenzter Wohnraum, minimale finanzielle Unterstützung von unbegleiteten Kindern und jugendlichen Flüchtlingen)
- Familienzusammenführung erleichtern (vor allem wenn es um Kinder geht, die noch im Herkunftsland oder in einem anderen Land einer kriegerischen oder strukturellen Bedrohung und Gewalt ausgesetzt sind)

c) Allgemeine Versorgungsstrukturen
- Frühzeitige Erstfeststellung vulnerabler Klientinnen/Klienten
- Psychosoziale Basisangebote (Beratung, niederschwellige Angebote) für psychisch belastete Kinder und Jugendliche, aber auch erwachsene Opfer sexueller Gewalt
- Psychotherapie- und Beratungsangebote bei Personen mit speziellen Kenntnissen
- Muttersprachlich ausgebildete Behandlerinnen/Behandler und Beraterinnen/Berater mit Durchführung einer kulturspezifischen Diagnostik
- Verbesserung der Behandlungsmöglichkeiten von Kindern und Jugendlichen traumatisierter Flüchtlinge ohne einen sicheren Aufenthalt innerhalb der gesundheitlichen Regelversorgung
- Psychiatrische und psychosomatische Kliniken mit ausreichender transkultureller Kompetenz

Literatur

Assion J (2005) Migration und psychische Krankheit. In: Assion J (Hrsg) Migration und seelische Gesundheit. Springer, Heidelberg, Berlin, S 133–144

Bienek S, Stadler L, Pfeiffer C, Kriminologisches Forschungsinstitut Niedersachsen (2011) Erster Forschungsbericht zur Repräsentativbefragung Sexueller Missbrauch 2011. Bundesministerium für Bildung und Forschung, Berlin. ► http://www.kfn.de/versions/kfn/assets/fb1semissbr2011.pdf. Zugegriffen: 26. Juni 2014

Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (Hrsg) (2008) Healthy-Migrant-Effect, Erfassungsfehler und andere Schwierigkeiten bei der Analyse der Mortalität von Migranten: Eine Bestandsaufnahme, Working Paper 15 der Forschungsgruppe des Bundesamtes, Bundesamt für Migration und Flüchtlinge, Berlin

Deegener G, Körner W (2005) Kindesmisshandlung und Vernachlässigung. Ein Handbuch. Hogrefe, Göttingen

Erim Y, Senf W (2002) Psychotherapie mit Migranten – Interkulturelle Aspekte in der Psychotherapie. Psychotherapeut 47: 336–346

Fedeli U, Alba N, Lisiero M, Zambon F, Avossa F, Spolaore P (2010) Obstetric hospitalizations among Italian women, regular and irregular immigrants in North-Eastern Italy. Acta Obstet Gynecol Scand 89: 1432–1437

Haasen C, Yagdiran O (2000) Beurteilung psychischer Störungen in einer multikulturellen Gesellschaft. Lambertus, Freiburg

Haug S, Müssig S, Stichs A (2009) Muslimisches Leben in Deutschland. Bundesamt für Migration und Flüchtlinge, Forschungsbericht 6. Bundesamt für Migration und Flüchtlinge, Berlin

Hodes M, Jagdev D, Chandra N, Cunniff A (2008) Risk and resilience for psycho-logical dis-tress amongst unaccompanied asylum seeking adolescents. J Child Psychol Psychiatry 49: 723–732

Human Rights Watch (2013) Breaking the Silence. Child Sexual Abuse in India. ► http://www.hrw.org/reports/2013/02/07/breaking-silence-0. Zugegriffen: 26. Juni 2014

Kira IA (2010) Etiology and treatment of post-cumulative traumatic stress disorders in different cultures. Traumatology 16: 128–141

Kirkcaldy B, Wittig U, Furnham A, Merbach M, Siefen RG (2006) Migration und Gesundheit: Psychosoziale Determinanten. Bundesgesundheitsbla 49: 873–883

Kizilhan I (2004) Sozialisation im Krieg. In: Sommer G, Fuchs A (Hrsg) Handbuch der Kriegs- und Friedenspsychologie. Beltz, Weinheim, Basel

Kizilhan J (2007) Potenziale und Belastungen psychosozialer Netzwerke in der Migration. In: Borde T, David M (Hrsg) Migration und seelische Gesundheit, psychische Belastungen und Potenziale. Mabuse, Frankfurt am Main, S 53–68

Kizilhan J (2008) Islam, Migration und Integration: Konflikte jugendlicher Migranten mit islamischem Hintergrund. conflict & communication online 7(1): ISSN 1618-0747. ► http://www.cco.regener-online.de/2008_1/pdf/kizilhan_2008.pdf. Zugegriffen: 26. Juni 2014

Kizilhan J (2010) Migration, Identität und Gesundheit. Familiendynamik 35(1): 50–59

Kizilhan J (2011) Trauma und Reinigungszwang – Interaktion von Trauma, Reinigungszwang und religiöser Gebundenheit bei traumatisierten Flüchtlingen: Eine vergleichende Studie. Z Verhaltenstherapie Verhaltensmedizin 31(3): 307–322

Kizilhan J, Bermejo I (2009) Migration, Kultur, Gesundheit. Bengel J, Jerusalem M (Hrsg) Handbuch der Gesundheitspsychologie und Medizinischen Psychologie. Hogrefe, Göttingen, S 509–518

Knipscheer JW, Drogendijk AN, Gülsen CH, Kleber RJ (2009) Differences and similarities in posttraumatic stress between economic migrants and forced migrants: Acculturation and mental health within a Turkish and a Kurdish sample. Int J Clin Health Psychol 3: 373–391

Koch H, Kruck M (2000) »Ich wird's trotzdem weitersagen!« Prävention gegen sexuellen Missbrauch in der Schule (Klassen 1–10). Theorie, Praxisberichte, Literaturanalysen, Materialien, Bd. 2. LIT, Münster

Machleidt W, Calliess IT (2003) Behandlung von Migranten und transkulturelle Psychiatrie. In: Berger M (Hrsg) Psychische Erkrankungen, 2. Aufl. Urban & Fischer in Elsevier, München, S 1119–1143

Müller U, Schröttle M (2004) Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland. Eine repräsentative Untersuchung zu Gewalt gegen Frauen in Deutschland. Zusammenfassung zentraler Studienergebnisse. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Gesundheit, Berlin

Pearce N, Foliaki S, Sporle A, Cunningham C (2004) Genetics, race, ethnicity and health. BMJ 328: 1070–1072

Pro Familia (2008) Mein Körper gehört mir! Schutz vor Missbrauch für Kinder ab 5. Loewe, Bindlach

Ruf M, Schauer M, Elbert T (2010) Prävalenz von traumatischen Stresserfahrungen und seelischen Erkrankungen bei in Deutschland lebenden Kindern von Asylbewerbern. Z Klin Psychol Psychother 39: 151–160

Seyran A (2009) Der Islam braucht eine sexuelle Revolution. Ullstein, Berlin

Statistisches Bundesamt (2010) Bevölkerung mit Migrationshintergrund – Ergebnisse des Mikrozensus 2009 – Fachserie 1 Reihe 2.2–2009. Statistisches Bundesamt, Wiesbaden

Uslucan H (2005) Lebensweltliche Verunsicherung türkischer Migranten. Psychosozial 28 (1): 111–122

Weiterführende Literatur

Hegemann T, Oestereich C (2009) Einführung in die interkulturelle systemische Beratung und Therapie. Carl Auer Compact, Heidelberg

Hegemann T, Salman R (2010) Handbuch Transkulturelle Psychiatrie. Psychiatrieverlag, Bonn

Helming E, Kindler H, Langmeyer A, Mayer M, Entleitner C, Mosser P, Wolff M (2011) Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen in Institutionen – Rohdatenbericht (im Auftrag der Unabhängigen Beauftragten zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs, Dr. Christine Bergmann). Deutsches Jugendinstitut e.V. (DJI), München. ► http://www.dji.de/fileadmin/user_upload/sgmj/Rohdatenberichttext_Endversion_Juni_2011.pdf. Zugegriffen: 26. Juni 2014

Kahraman B (2008) Die kultursensible Therapiebeziehung: Störungen und Lösungsansätze am Beispiel türkischer Klienten. Psychosozial-Verlag, Gießen

Kizilhan I (2013) Kultursensible Psychotherapie: Hintergründe, Haltungen und Methodenansätze. VWB, Berlin

Krämer G, Nazarkiewicz K (2012) Handbuch interkulturelles Coaching: Konzepte, Methoden, Kompetenzen kulturreflexiver Begleitung. Vandenhoeck & Ruprecht, München

Machleidt M, Heinz A (2010) Praxis der interkulturellen Psychiatrie und Psychotherapie. Migration und psychische Gesundheit. Urban & Fischer in Elsevier, München

Pirmoradi S (2012) Interkulturelle Familientherapie und -beratung. Vandenhoeck & Ruprecht, München

Rezapour H, Zapp M (2011) Muslime in der Psychotherapie. Vandenhoeck & Ruprecht, München

Uhanyan M (2011) Konflikte in türkischstämmigen Familien mit Jugendlichen: Konsequenzen für eine kultursensible psychosoziale Praxis. ZIEL, Hergensweiler

Wetzels P (1997) Gewalterfahrungen in der Kindheit. Sexueller Missbrauch, körperliche Misshandlung und deren langfristige Konsequenzen – Interdisziplinäre Beiträge zur kriminologischen Forschung. Nomos, Baden- Baden

Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung

Wencke Chodan, Olaf Reis, Frank Häßler

Basiert auf dem modularen E-Learning-Kurs der Universität Ulm.

J. M. Fegert et al. (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen,*
DOI 10.1007/978-3-662-44244-9_40,

40.1 Einleitung

Sexueller Missbrauch war lange Zeit ein Tabuthema, das nun mehr und mehr aufgebrochen, behandelt und offen angegangen wird. Die Tabuisierung betraf insbesondere den sexuellen Missbrauch von Kindern und Jugendlichen.

Definition

Hallstein (1996; vgl. Häßler u. Fegert 2005) definiert als **sexuellen Missbrauch** jede sexualisierte Handlung, die unter bewusster Ausnutzung von ungleicher Erfahrung, Wissen, Macht und Autorität vorgenommen wird.

Bezogen auf Kinder und Jugendliche als Opfer wird der Begriff des sexuellen Missbrauchs oft kritisch betrachtet, da er einen sexuellen **Ge**brauch von Kindern und Jugendlichen impliziere; die vorgenannte Definition schließt jedoch einen solchen Gebrauch aus, da Fällen von sexualisierten Handlungen mit Kindern und Jugendlichen immer eine bewusste Ausnutzung von ungleicher Erfahrung/Wissen und Macht/Autorität immanent ist. Gerade deswegen besticht diese Definition durch ihr Hervorheben der Ausnutzung von ungleicher Macht, da diese bei der Betrachtung von sexuellem Missbrauch von Menschen mit geistiger Behinderung eine zentrale Rolle spielt, wie Klein et al. (1998) in ihrer Erhebung herausfanden.

Daher gehören insbesondere Kinder und Jugendliche mit einer geistigen Behinderung, die in einer derartigen Situation über die geringsten Ressourcen verfügen (Brill 1998), zu den häufigsten Opfern sexuellen Missbrauchs.

Was jedoch den sexuellen Missbrauch von Kinder und Jugendlichen mit einer geistigen und/oder körperlichen Behinderung angeht, wird der öffentliche Diskurs durch das hinzukommen eines weiteren Tabus, dem der Sexualität Behinderter, begrenzt. Seligmann (1996) prägte daher das Wort vom **»Tabu im Tabu«.** Über behinderte Menschen als Opfer wird weniger berichtet, weil weit verbreitete Vorurteile bestehen, die Brill (1998, S. 164) treffend zusammenfasst:

> » Und endlich tragen weitverbreitete Mythen über Behinderte, die völlig willkürlich erscheinen und sich auch widersprechen, dazu bei, daß behinderte Kinder und Erwachsene in erhöhtem Maße Opfer von sexueller Gewalt werden. So heißt es, Behinderte seien sexuell nicht attraktiv (für andere); ferner seien sie überhaupt asexuelle Wesen und hätten keinerlei Sexualität; sie könnten deshalb Missbrauch nicht verstehen; oder aber, sie seien promiskuitiv […]; oder sexuelle Gewalt sei gar als eine Art Gefallen aufzufassen, da sie sonst überhaupt keine Sexualität erfahren könnten; und schließlich – zur Exkulpierung der Tat – sei die sexuelle ‚Anmache' von der Frau ausgegangen […]. «

Derartige Fehleinschätzungen führ(t)en dazu, dass die potenzielle Gefährdung durch sexuellen Missbrauch und sexuelle Ausbeutung von Menschen mit Behinderung weder durch die Gesellschaft noch durch einzelne Betreuerinnen/Betreuer oder Eltern wahrgenommen wird, Vorfälle nicht aufgedeckt werden, Opfer nicht geschützt werden bzw. ihnen nicht beigestanden wird (Hames 1996; Mansell et al. 1992; Sobsey u. Mansell 1994; Tharinger et al. 1990).

Es soll daher zunächst das zusätzliche Tabu beschrieben werden, ehe im Anschluss auf den sexuellen Missbrauch von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen eingegangen wird.

40.2 Geistige und körperliche Behinderung und Sexualität

Sexualität ist ein menschliches Grundbedürfnis. Und dennoch wurde und wird es Menschen mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung oft abgesprochen. Auch heute finden sich noch viele der oben genannten Vorurteile und Tabus, die bis in die 1970er-Jahre hinein weit verbreitet waren (Stinkes 2006). Die Ursachen dieser Vorurteile sind vielschichtig. Achilles (2003) vermutet, dass keine »schlafenden Hunde« geweckt werden sollten. Gemeint ist damit die Einstellung, dass Nichtwissen (Unaufgeklärtsein) vor sexueller Aktivität schütze und dass Sexualaufklärung die Unschuld zerstöre und zu übertriebener Beschäftigung mit Sex führe (Abramson et al. 1988). Hirschmann (2013) untersuchte zudem die These, dass behinderte Menschen, vergleichbar mit Homosexuellen, aufgrund einer »Angst vor der Unentscheidbarkeit des Körpers« diskriminiert werden. Diese kreative Wortschöpfung des Autors meint die Angst vor der Fremdartigkeit. Besonders in Deutschland wirk(t)en auch historisch-politische Einstellungen und Vorkommnisse nach: Geistig und/oder körperlich behinderte Menschen fielen zu Zeiten des Nationalsozialismus unter »lebensunwertes Leben« und wurden zwangssterilisiert (Stinkes 2006).

Zur jahrzehntelangen Unterdrückung und **Verleugnung der Sexualität behinderter Menschen** gehört auch die Begrenzung der Möglichkeiten, Sexualität zu entdecken und auszuleben. Stinkes (2006, S. 1) formuliert entsprechend:

> » Im Zusammenhang mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung können Einstellungen des Umfeldes den sexuellen Selbstausdrucks ebenso oder stärker einschränken als die (körperliche) Schädigung. «

Friske (1995) schildert dazu, dass das Erlernen üblicher Geschlechtsrollenmuster für Mädchen/junge Frauen mit geistiger Behinderung durch ihr Umfeld erschwert wird. Mütter erziehen die Mädchen zwar frauenspezifisch, was

etwa Sorgeleistungen, soziale Einstellungen, hauswirtschaftliche Tätigkeiten oder Ähnliches angeht, verwehren aber häufig Perspektiven wie die der Ehefrau, Geschlechtspartnerin oder Mutter. Dieser Status als »ewiges Kind« oder »Neutrum« lässt sich unseres Erachtens auch auf die Erziehung von Jungen übertragen.

Es kann jedoch ein grundlegender Einstellungswandel beobachtet werden, und Vertreter der Behindertenhilfe kämpfen für die Normalisierung der Lebensverhältnisse behinderter Menschen und für deren Teilhabe am gesellschaftlichen Geschehen. Diese Ziele sollen über eine stärkere **Integration** und **Inklusion** sowie über ein **Empowerment** (Selbstbemächtigung) der Betroffenen erreicht werden (Lord u. Hutchison 1997). Neben die medizinische Sichtweise von Behinderung ist eine soziale Definition getreten, die Behinderung als relationales und relatives Konstrukt betrachtet: Behinderung bezeichnet nicht mehr eine individuelle, starre Abweichung von einer postulierten Norm, sondern einen Zustand, der abhängig ist von den Unterstützungs- und Teilhabemöglichkeiten, die eine Gesellschaft und Gemeinschaft ihren Mitgliedern einräumt (WHO 2011).

Dieser Wandel betrifft auch den Umgang mit dem Thema Sexualität. Zunehmend wird anerkannt, dass Nähe, Liebe, Freundschaft, Partnerschaft und Sexualität für Menschen mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung ebenso bedeutsam sind wie für Menschen ohne Behinderung. Eine dementsprechend wachsende Liste an Materialien mit praktischen Hinweisen zum Thema »Sexualität und Behinderung« ist auf der Homepage von des Projekts "Emma unantastbar!" zu finden, welches im ► Abschn. 40.6 kurz umrissen wird (► http://www.emma-unantastbar.med.uni-rostock.de).

40.3 Sexuelle Übergriffe bei verschiedenen Behinderungsformen

Das folgende Kapitel beschreibt unterschiedliche Risiken für behinderte Kinder und Jugendliche, Opfer sexueller Gewalt zu werden.

Die Studie von Sullivan und Knutson (2000) besticht durch eine umfangreiche Stichprobengröße und differenziert sowohl zwischen verschiedenen Behinderungsformen als auch zwischen den Geschlechtern. Die Stichprobe umfasst alle 50.287 Kinder und Jugendlichen, die im Schuljahr 1994–1995 die öffentlichen und erzdiözesanen Schulen von Omaha, Nebraska (USA) besuchten.

In der Gruppe der misshandelten Kinder und Jugendlichen mit Behinderungen ergab die Aufschlüsselung nach Form der Behinderungen das folgende Ergebnis:

- Verhaltensstörungen (37,4 %)
- Geistige Behinderung (25,3 %)
- Lernbehinderung (16,4 %)
- Gesundheitsbezogene Behinderungen, z. B. Asthma (11,2 %)
- Sprachbehinderungen (6,5 %)
- Körperliche/orthopädische Behinderungen (1,2 %)
- Hörbehinderungen (1,3 %)
- Sehbehinderungen (0,4 %)
- Autismus (0,1 %)

Tab. 40.1 Prozentangaben der misshandelten und nicht misshandelten Kinder/Jugendlichen mit und ohne Behinderungen

	Behindert		Nicht behindert		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
Misshandelt	1.012	31	3.491	9	4.503	11
Nicht misshandelt	2.250	69	33.458	91	35.708	89
Gesamt	3.262	100	36.949	100	40.211	100

In den Tabellen und Abbildungen ist die Einteilung der Behinderungsformen uneinheitlich, da in manchen Gruppen (z. B. Autismus) die Fallzahlen so gering waren, dass die Behinderungsformen für einige Auswertungen in größere Gruppen zusammengefasst wurden. Die Verhaltensstörungen umfassen zusätzlich den Autismus; Kommunikationsstörungen vereinen Sprach-, Hör- und Lernbehinderungen; Orthopädische und Gesundheitsbehinderungen umfassen neben Sehbehinderungen orthopädische Behinderungen und gesundheitsbezogene Behinderungen wie Asthma.

Neben der Form der Behinderung ist ein weiterer Risikofaktor das Geschlecht: Innerhalb der Gruppe der misshandelten Kinder und Jugendlichen mit Behinderung waren Mädchen signifikant häufiger als Jungen von sexuellem Missbrauch betroffen. Unter Misshandlung fallen in dieser Studie neben physischer Misshandlung ebenfalls der sexuelle und emotionale Missbrauch sowie Vernachlässigung.

Die Tab. 40.1 zeigt, dass Kinder und Jugendliche mit einer Behinderung etwa 3 Mal so häufig Opfer von Misshandlungen wurden wie Kinder und Jugendliche ohne Behinderungen.

Die Abb. 40.1 gibt die Häufigkeit (in Prozent) von Kindesmisshandlungen an, getrennt für die einzelnen Behinderungsformen. Kinder mit Verhaltensstörungen waren demnach am häufigsten von Misshandlungen betroffen, gefolgt von Kindern mit sprachlichen Behinderungen, geistiger Behinderung, gesundheitsbezogener Behinderung und Hörbehinderung, die allesamt mindestens doppelt (bis hin zu über 5 Mal) so häufig wie Kinder ohne Behinderung angaben, misshandelt worden zu sein. Kinder mit Lernbehinderung, Körperbehinderungen und Sehbehinderungen waren in dieser Studie gemäß ihren

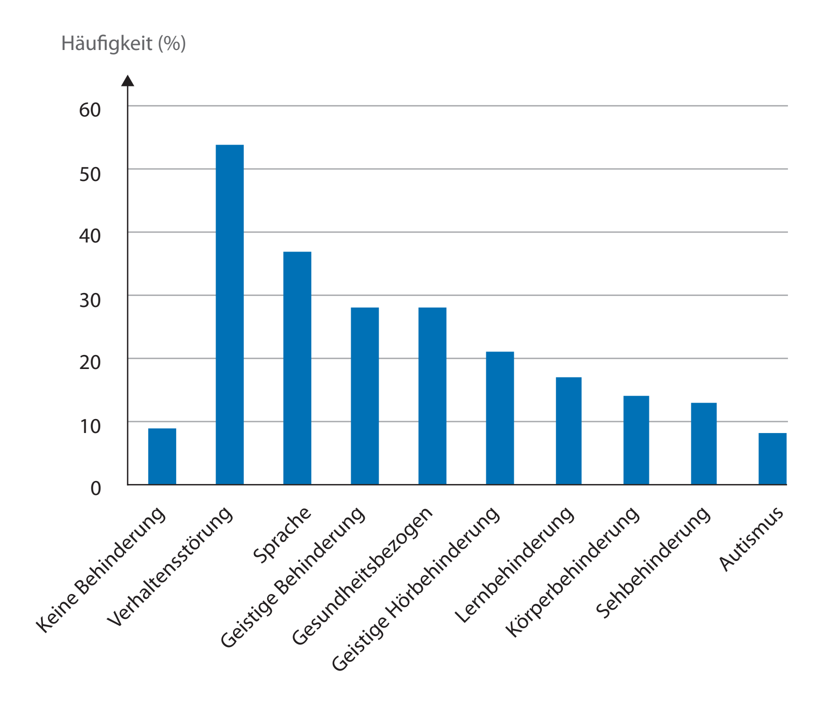


Abb. 40.1 Prävalenz von Misshandlung in Abhängigkeit von der Behinderung

Angaben nur etwas häufiger von Misshandlungen betroffen (13–17 %) als Kinder ohne Behinderungen (9 %). Lediglich Autisten gaben eine noch geringere Prävalenz an (8 %), was jedoch auch auf die geringe Stichprobengröße dieser Gruppe zurückzuführen sein könnte. Ein individuelles Risiko von hoher Bedeutung ist demnach die Art der Behinderung.

Die Tab. 40.2 unterteilt zudem noch die einzelnen Misshandlungsformen, um den Anteil von sexuellem Kindesmissbrauch bzw. Kombinationsformen an der Gesamtzahl der Misshandlungen hervorzuheben. Die Misshandlungsformen unterscheiden Vernachlässigung (Unterlassen fürsorglichen Handelns), physische Misshandlung (körperliche Gewalt), emotionale Misshandlung (z. B. Einschüchterungen, Beleidigungen, Abwertungen) und sexuelle Misshandlung (sexuelle Handlungen am Kind unter Ausnutzung der Macht- und Autoritätsposition). Als Kombination von Misshandlungsformen wurde in dieser Studie gewertet, wenn mehrere Misshandlungsformen innerhalb eines Vorfalls oder über verschiedene Vorfälle hinweg erlebt wurden (z. B. wurde eine körperliche Gewaltanwendung bei gleichzeitiger Beleidigung als »physisch/emotional« eingestuft). Die Reihenfolge der Nennungen orientiert sich an der Originalveröffentlichung von Sullivan und Knutson (2000).

Auf den ersten Blick fällt in Tab. 40.2 die hohe Prävalenz der Vernachlässigung als häufigste alleinstehende Form der Misshandlung bei Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen auf. Betrachtet man jedoch den sexuellen Missbrauch alleinstehend sowie in allen Kombinationen mit anderen Missbrauchsformen (in der Tabelle kursiv markiert), gaben insgesamt 29,2 % aller Kinder und Jugendlichen mit Behinderungen an, bereits sexuelle Übergriffe erlebt zu haben.

Kinder mit Behinderungen gaben in der Mehrzahl (62,2 %, ohne Abbildung) an, mehrere Formen der Misshandlung erlebt zu haben. Diese Häufigkeit liegt über der Prävalenz für multiple Misshandlungsformen in der Gruppe der nicht behinderten Opfer der gleichen Studie (54,9 %).

Eine aktuelle nationale Umfrage des BMFSFJ (2013) mit 1.561 Teilnehmerinnen stützt diese Ergebnisse zusätzlich. Von den 1.561 Teilnehmerinnen wurden 800 Frauen über einen repräsentativen Haushaltseinzug und 420 Frauen über eine repräsentative Einrichtungsbefragung erreicht. Die restlichen 341 Frauen wurden über eine nicht repräsentative Zusatzbefragung rekrutiert.

In der Umfrage gaben 20–34 % der Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen retrospektiv an, sexuellen Missbrauch in Kindheit und Jugend erlebt zu haben, wobei die Täter/Täterinnen Erwachsene waren. Sie waren damit etwa zwei- bis dreimal häufiger davon betroffen als Frauen im Bevölkerungsdurchschnitt (10 %). Wird zusätzlich auch der Missbrauch durch andere Kinder und Jugendliche betrachtet (BMFSFJ 2013, S. 21):

Tab. 40.2 Prävalenz von Misshandlungen in Prozent, aufgeschlüsselt nach Misshandlungsformen und den verschiedenen Behinderungen

Misshandlungsform	Verhaltensstörung	Kommunikationsstörung	Gesundheit/orthopädisch	Geistige Behinderung	Gesamt
Vernachlässigung	26,2	21,9	23,0	21,8	23,6
Sexuell	3,0	*8,9*	*6,3*	*8,5*	*6,2*
Physisch	5,4	8,4	6,3	4,8	6,1
Emotional	0,3	0,4	1,6	0,4	0,5
Sexuell/physisch	*1,4*	*1,3*	*1,6*	*2,0*	*1,5*
Physisch/Vernachlässigung	11,4	12,7	9,5	11,3	11,5
Sexuell/emotional	*0,0*	*0,4*	*0,0*	*0,0*	*0,1*
Physisch/emotional	1,6	0,8	2,4	0,4	1,2
Sexuell/Vernachlässigung	*3,3*	*2,5*	*4,8*	*6,0*	*4,0*
Emotional/Vernachlässigung	8,2	15,6	15,1	9,3	11,1
Sexuell/physisch/emotional	*0,8*	*0,0*	*0,0*	*0,0*	*0,3*
Physisch/Vernachlässigung/emotional	15,5	13,9	17,5	15,3	15,3
Sexuell/ Vernachlässigung/emotional	*4,1*	*2,5*	*3,2*	*4,0*	*3,6*
Sexuell/physisch/Vernachlässigung	*4,6*	*3,0*	*5,6*	*4,4*	*4,3*
Sexuell/physisch/emotional/Vernachlässigung	*11,2*	*7,2*	*2,4*	*11,7*	*9,2*
Keine Angaben	3,0	0,4	0,8	0,0	1,3
Gesamt	100,0 (n = 367)	100,0 (n = 237)	100,0 (n = 126)	100,0 (n = 248)	100,0 (n = 978)

» dann hat je nach Untersuchungsgruppe jede zweite bis vierte Frau der Studie sexuelle Übergriffe in Kindheit und Jugend erlebt, allen voran gehörlose Frauen (52 %), die davon auffällig häufig in Einrichtungen/Internaten/Schulen betroffen waren, gefolgt von blinden Frauen (40 %), psychisch erkrankten Frauen (36 %) [und] körper-/mehrfachbehinderten Frauen (34 %) […]. Frauen mit sogenannten geistigen Behinderungen in Einrichtungen gaben sexuellen Missbrauch in Kindheit und Jugend zu 25 % an. «

Weitere zahlreiche internationale Studien untermauern diese Zahlen bezogen auf Menschen mit geistiger Behinderung. Es besteht Konvergenz in den gefundenen Prävalenzen, die bei geistig behinderten Menschen zwischen 25 % und 58 % liegen (Barger et al. 2009; Beail u. Warden 1995; Horner-Johnson u. Drum 2006; Powers et al. 2002) und damit 2–4 Mal über den Prävalenzen sexueller Gewalt in der Allgemeinpopulation (vgl. Becker 1995; Hickson et al. 2008; Klein et al. 1999).

Die Gefährdung steigt, wenn die behinderten Menschen jung sind. So berichtet Baladerian (1991), dass 39–83 % der Frauen und 16–37 % der Männer mit geistigen Behinderungen **vor ihrem 18. Geburtstag** sexuelle Übergriffe erleiden.

Wer in dieser Gruppe einmal Opfer geworden ist, hat eine vergrößerte Chance, es wieder zu werden: In 48–81 % der Fälle des sexuellen Missbrauchs an behinderten Kindern und Jugendlichen handelt es sich um mehrmalige Übergriffe, die über längere Zeit andauern (Mansell et al. 1992; McCarthy u. Thompson 1997). Auch in der Studie des BMFSFJ (2013) mussten behinderte Frauen fortgesetzte und multiple Gewalterfahrungen in Kindheit, Jugend und Erwachsenenleben erheblich häufiger erleben als Frauen im Bevölkerungsdurchschnitt. Geistig behinderte Frauen berichteten etwa doppelt so häufig über fortgesetzte Gewalt (16 %) wie nicht behinderte Frauen (7 %; BMFSFJ 2013, S. 32).

Die Täter sind vorwiegend männlich und den Opfern in über 90 % der Fälle bekannt (Balogh et al. 2001; Mansell et al. 1992). Sie gehören fast immer zur Verwandtschaft oder zum Pflege- und Betreuungspersonal. Damit sind sie nicht nur im Nahbereich angesiedelt, sondern mehr noch in Bereichen, die eigentlich eine Schutzfunktion für die Kinder und Jugendlichen innehaben.

Der chronische Missbrauch durch eine bekannte oder vertraute Person wirkt pathogener als ein einmaliger Missbrauchsvorfall durch einen unbekannten Täter (Mansell u. Sobsey 2001). Die Auswirkungen von Missbrauch bei Menschen mit geistiger Behinderung können auch aufgrund der begrenzten Bewältigungsressourcen schwerwiegender sein (Friedrich 1998; Mansell et al. 1992). Nur eine geringe Zahl der Opfer zeigt keinerlei Auswirkungen (Mansell et al. 1992; Sequeira u. Hollins 2003).

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass Kinder und Jugendliche mit Behinderung von allen Misshandlungsformen häufiger betroffen sind als Kinder und Jugendliche ohne Behinderung. Die häufigste Misshandlungsform ist die Vernachlässigung, aber auch sexueller Missbrauch tritt etwa dreimal häufiger auf als in der Normalpopulation. Innerhalb der Gruppe der Behinderten beeinflussen die Art der Behinderung (Risikofaktor: Verhaltensstörung und/oder geistige Behinderung), das Geschlecht (Risikofaktor: weibliches Geschlecht) und das Alter die Häufigkeit von sexuellen Übergriffen (Mädchen werden eher vor ihrem 18. Geburtstag erstmalig missbraucht, Jungen eher nach ihrem 18. Geburtstag). Häufig werden Kinder und Jugendliche mit Behinderungen Opfer von mehreren Formen der Misshandlung (z. B. Vernachlässigung **und** sexueller Missbrauch); der sexuelle Missbrauch ist zudem häufiger andauernd, findet also wiederholt statt. Die Täter sind in der Mehrzahl männlich und den Opfern bekannt, z. B. Betreuungspersonen, zu denen ein Abhängigkeitsverhältnis besteht.

40.4 Spezifische Risikokonstellationen/-faktoren und spezifische Problemlagen bei Kindern und Jugendlichen mit geistiger und körperlicher Behinderung

Ein spezifisches Risiko der behinderten Kinder und Jugendlichen ist ihre **(physische und emotionale) Abhängigkeit** von potenziellen Tätern/Täterinnen (Furey et al. 1994; O'Day 1983). Besonders nutzen Letztere das ihnen entgegengebrachte Vertrauen aus (Senn 1993; Noack u. Schmid 1994). Die Abhängigkeitsverhältnisse bestimmen auch die Manipulationsversuche der Täter/Täterinnen, die von Kindern und Jugendlichen mit (insbesondere geistiger) Behinderung seltener durchschaut werden, was neben ihrem begrenzten kognitiven Verständnis auch auf das bestehende Vertrauensverhältnis zu den Tätern/Täterinnen zurückzuführen ist. Die Tätern/Täterinnen nähern sich den Kindern oft langsam, schrittweise, austestend an und bauen dabei eine Beziehung zu den Kindern, manchmal auch zu deren Eltern, auf.

Kinder und Jugendliche mit Behinderungen werden – mehr noch als Kinder und Jugendliche ohne Behinderungen – in vielen Lebensbereichen **fremddominiert** und zur **Compliance** (Regelbefolgung) erzogen, dass ihnen Abgrenzungen und Selbstbestimmung äußerst schwerfallen. Oft wissen sie nicht, welche Rechte sie haben – weder im Allgemeinen noch auf ihren Körper und ihre körperliche Selbstbestimmung bezogen – noch können sie diese artikulieren. Die **eingeschränkte Kommunikationsfähigkeit** wiederum wirkt sich nicht nur negativ auf die Abwehr eines Übergriffs aus (vgl. Becker 1995), sondern auch darauf, das Erlebte einer Vertrauensperson zu berichten. Das Berichten wird zusätzlich noch dadurch erschwert, dass Kinder und Jugendliche mit Behinderungen nach wie vor oft **sozial isoliert** aufwachsen. Nur wenige verfügen über eine Peergroup, eine Freundin/einen Freund oder eine andere Person des Vertrauens, der sie sich anvertrauen können, und die ihnen hilft, gemeinsam die Situation zu beenden und weiter dagegen vorzugehen.

Ein wichtiger Unterschied in der psychosexuellen Entwicklung zwischen Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen und Kindern und Jugendlichen ohne Behinderungen besteht im Erleben kritischer Entwicklungsphasen. Sowohl für Menschen mit Behinderungen als auch für ihr Umfeld stellen psychosexuelle Übergänge (z. B. der Beginn einer Partnerschaft, die Pubertät) krisenhafte Umstrukturierungsprozesse dar. Die Ungleichzeitigkeit zwischen körperlich-biologischer und psychosozial-kognitiver Entwicklung lässt ein großes Spannungspotenzial entstehen, das häufig die Betroffenen, aber auch die Pädagoginnen/Pädagogen bzw. Eltern oder Betreuerinnen/Betreuer, überfordert (Stinkes 2006). Kinder mit Behinderungen entwickeln ungefähr zum gleichen Zeitpunkt wie nicht behinderte Heranwachsende sexuelle Neigungen und körperliche Reife (Matson u. Sevin 1988), haben jedoch geringere Chancen, ihre Sexualität zu verstehen und auszuprobieren (Tharinger et al. 1990). Damit erhöhen **Disproportionalitäten** von körperlicher, kognitiver und sozioemotionaler Entwicklung das Risiko, Opfer sexueller Gewalt zu werden.

Nach Tang und Lee (1999) ist das Wissen über sexuellen Missbrauch diejenige Variable, die am ehesten die Fähigkeit, selbstschützende Fertigkeiten zu mobilisieren, vorhersagt (und zwar unabhängig vom Alter und intellektuellen Funktionsniveau).

Folgende erfundene Analogie soll helfen, diesen Zusammenhang besser zu verstehen: Sollte die Wissenschaft daran interessiert sein herauszufinden, was einen guten Studienabschluss vorhersagt, könnte eine Studie durchgeführt werden, in der verschiedene mögliche Einflüsse untersucht werden. Das Ergebnis könnte lauten, dass zwar auch Persönlichkeitseigenschaften wie Fleiß oder Intelligenz einen Einfluss auf die Abschlussnote haben, dass aber die Variable »Abiturnote« der beste Prädiktor ist für die Abschlussnote vom Studium

(je besser die Abiturnote, desto besser der Studienabschluss). Analog ist also der beste Prädiktor dafür, selbstschützendes Verhalten zu zeigen, das Wissen um sexuellen Missbrauch und präventive Maßnahmen (je mehr ein Kind darüber weiß, desto besser ist es in der Lage, sich zu schützen).

Die **fehlende oder mangelnde Sexualaufklärung**, die Nichtthematisierung von Sexualität und sexuellen Übergriffen ist somit ein gewichtiger weiterer Risikofaktor (Fenwick 1994; Ludlow 1991), der, wie bereits in ► Abschn. 40.2 erläutert, durch die Tabuisierung ihrer Sexualität besonders auf Kinder und Jugendliche mit Behinderungen zutrifft. Die unzureichende Differenzierung von normalen vs. übergriffl ichen Situationen erschwert deren Erkennen, Benennen und Berichten. Wer nicht über ein differenziertes Konzept von Intimität und Körperwissen verfügt, weiß nicht, wann es zu Grenzüberschreitungen kommt und kann sich auch nicht angemessen wehren bzw. darüber sprechen (vgl. Stinkes 2006). Indirekt erschwert eine mangelnde Sexualaufklärung die Ausbildung eines angemessenen Verhältnisses zum eigenen Körper – die Kinder lernen nicht, dass ihr Körper etwas Schönes, etwas Kostbares, etwas Schützenswertes ist. Die **geringe Akzeptanz des eigenen Körpers** wurde als weiterer Risikofaktor herausgestellt (vgl. Bruder u. Kroese 2005; Tharinger et al. 1990).

Ein gesundes Selbstbewusstsein hat sich vielfach als Schutzfaktor erwiesen (Cederblad et al. 1994) bzw. eine **geringe Selbstsicherheit** als Risikofaktor (Tharinger et al. 1990). Täter/Täterinnen suchen sich eher Kinder, die schwach wirken, z. B. einsam, introvertiert oder körperlich unterlegen sind, als Opfer aus. Kinder, die selbstbewusst ihre Grenzen setzen und wahren, können Übergriffe besser abwehren und trauen sich, Vorfälle zu berichten.

Nicht alle Täter/Täterinnen suchen jedoch introvertierte Kinder; manche Strategien, z. B. Neugierde erwecken, setzen voraus, dass die Kinder sich von ihrer Gruppe oder gewohnten Umgebung lösen, wofür eine gewisse Extravertiertheit seitens des Kindes vonnöten ist.

Weitere Risikofaktoren, die in Missbrauchssituationen von behinderten Kindern und Jugendlichen kumulieren, sind folgende:
- Abwertende und stigmatisierende kulturelle, gesellschaftliche und familiäre Einstellungen gegenüber Behinderten (Belsky 1980; Bronfenbrenner 1977; Garbarino u. Stocking 1980; Ludlow 1991)
- Unterdrückung von Sexualität in Institutionen (Hames 1996)
- Gestörte verbale Fähigkeiten/mangelnde Kommunikationsfähigkeit (Singer 1996; Sobsey u. Mansell 1994)
- Unangemessene soziale Fertigkeiten (Singer 1996; Sobsey u. Mansell 1994)
- Mangel an **Wissen** über Abwehrstrategien (Haseltine u. Miltenberger 1990; Watson et al. 1992)
- Mangel an selbstschützenden **Fertigkeiten** (Haseltine u. Miltenberger 1990; Tang u. Lee 1999; Watson et al. 1992)

Tharinger et al. (1990), Lumley und Miltenberger (1997), Muccigrosso (1991), Bruder und Kroese (2005) und Tang und Lee (1999) benennen außerdem als Risikofaktoren:
- Geringes Urteilsvermögen
- Geringe zugeschriebene Glaubwürdigkeit
- Schwierigkeiten bei Entscheidungsprozessen
- Probleme beim Berichten von Vorfällen (Vokabular, Gedächtnisspeicherung und -abruf)
- Mangel an Bewältigungsstrategien und Emotionsregulation
- Ein großer Wunsch nach Zuwendung
- Forderung nach und Verstärkung der Compliance (Regelbefolgung) durch das Umfeld
- Riskante Betreuungsstrukturen in Familien und institutionelle Risiken, wie z. B. Isolation oder ein fehlendes oder zu komplexes Beschwerdemanagement
- Mangelnde Aufdeckung des Missbrauchs

40.5 Besonderheiten bei der rechtlichen Verfolgung der sexuellen Übergriffe

Der letztgenannte Risikofaktor, die mangelnde Aufdeckung von sexuellem Missbrauch, stellt gleichzeitig die erste Schwierigkeit bei der rechtlichen Verfolgung der sexuellen Übergriffe dar.

Anhaltspunkte für die Aufdeckung können
1. verbale oder nonverbale Äußerungen der Opfer,
2. Verhaltensänderungen in Folge des Missbrauchs oder
3. Tatzeugen/Tatzeuginnen sein.

Ad 1: Sprachbarrieren und das Vorurteil der Unglaubwürdigkeit führen dazu, dass bei sexuell missbrauchten Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen die notwendige Intervention ausbleibt (Bay 2012; Gerdtz 2003).

Ad 2: Verhaltensänderungen in Folge eines Missbrauchs, z. B. aggressives Verhalten, werden häufig als Ausdruck der Behinderung fehlgedeutet und somit nicht erkannt (Cooke 2000).

Ad 3: Das Leben in Einrichtungen und die mit Behinderungen oft verbundene soziale Isolation vermindern die Wahrscheinlichkeit, dass außenstehende Personen Zeugen/Zeuginnen der Straftat werden (Bay 2012; Seligmann 1996).

Obwohl mittlerweile bekannt ist, dass Menschen mit Behinderung häufiger Opfer sexueller Gewalt werden, gibt es zu diesen Fällen nur wenige gerichtliche Verhandlungen. Dies ist zum einen in der Unzugänglichkeit der

polizeilichen Dienststellen (z. B. nicht rollstuhlgerechte Gebäude) und in kommunikativen Barrieren begründet (Bay 2012; Degener 1994). Zum anderen gelten bei Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung für Menschen mit Behinderungen die gleichen Gesetze wie für Menschen ohne Behinderungen (Strafgesetzbuch §§ 174–184g, z. B. § 174 StGB Sexueller Missbrauch von Schutzbefohlenen sowie § 8a SGB VIII Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung). Da diese bereits den Rechtstexten zu entnehmen sind, wird auf eine Aufzählung an dieser Stelle verzichtet. Durch diese fehlende Differenzierung finden sich Lücken im Gesetz; für konkrete Beispiele und Vorschläge zum Schließen dieser Gesetzeslücken sei auf Heinz-Grimm (2005) verwiesen.

Eine dritte Ursache der geringen Anzahl der gerichtlichen Verhandlungen besteht darin, dass häufig von einer Anzeige abgeraten werde, da eine Tat schwer nachzuweisen sei (Degener 1994; Heinz-Grimm 2005). Kinder und Jugendliche mit Behinderungen müssen eine besondere »Beweishürde« überwinden, da sie als unglaubwürdig gelten. Ihre Aussage kann dadurch erschwert sein, dass Kinder mit einer geistigen oder kommunikativen Behinderung (z. B. Sprachbehinderung) zum Teil in ihrer Ausdrucks- und Aussagefähigkeit eingeschränkt sind und sich nicht verbal zu einem Übergriff äußern können. Ebenfalls kann insbesondere bei Kindern und Jugendlichen mit geistiger Behinderung die Erinnerungsfähigkeit beeinträchtigt sein.

Ebenso wie für nicht behinderte Kinder gilt zudem, dass es eine Belastung ist, den Anforderungen eines Prozesses gerecht zu werden. Die oft überfordernde Situation während und nach einem Strafprozess erfordert daher intensive therapeutische Hilfe (Seligmann 1996).

40.6 Prävention von sexuellem Missbrauch an Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen

Um das Risiko, Opfer sexuellen Missbrauchs zu werden, zu verringern, schlagen Brown et al. (1994) vier ineinandergreifende Ansätze vor:

1. Den potenziellen Opfern sollen Selbstsicherheit und Fertigkeiten zum Selbstschutz beigebracht werden.
2. Potenzielle Täter/Täterinnen sollen vom Kontakt mit geistig Behinderten ferngehalten werden.
3. Verhaltensrichtlinien für Mitarbeitende in betreuenden Institutionen sollten entwickelt werden.
4. Missbrauch soll aktiv aufgedeckt und gestoppt werden.

Präventive Maßnahmen umfassen damit z. B. klare institutionelle Regeln, ein kindgerechtes bzw. behindertengerechtes Beschwerdemanagement, sowohl interne als auch externe Ansprechpersonen in Fällen von Grenzverletzungen (z. B. Missbrauchsbeauftragte), regelmäßige Präventionsangebote für Erwachsene (z. B. Eltern, Lehrerinnen/Lehrer, Betreuerinnen/Betreuer), ein verbindlicher Verhaltenskodex für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und eine sorgfältige Personalauswahl (z. B. Einholen des erweiterten Führungszeugnisses).

Missbrauchsprävention für Menschen mit geistiger Behinderung ist damit mehrdimensional, was beachtet werden sollte, wenn im Folgenden vorwiegend über Studien und Materialien berichtet wird, die auf das Training potenzieller Opfer fokussieren.

Es finden sich nur wenige wissenschaftliche Evaluationen von Präventionsprogrammen für Menschen mit Behinderung (Barger et al. 2009; Bruder u. Kroese 2005; Chodan et al. 2014; Doughty u. Kane 2010).

Durch die Universitätsmedizin Rostock wird seit September 2012 eine durch das BMBF geförderte Studie von Häßler et al. durchgeführt, die die Entwicklung und Evaluation eines Präventionsprogramms (namens »Emma unantastbar!«) speziell für Mädchen mit geistiger Behinderung zum Ziel hat (► http://www.emma-unantastbar.med.uni-rostock.de/). Das Manual soll in einem geschützten Zugang etwa ab Ende 2015 kostenfrei zur Verfügung gestellt werden; zudem sind verschiedene wissenschaftliche Publikationen zur Evaluation des Programms geplant.

Bezogen auf Kinder und Jugendliche mit einer geistigen Behinderung existieren insgesamt vier (englischsprachige) in Fachzeitschriften publizierte Studien. Die Methodik der Studien weist dabei zum Teil gravierende Mängel auf, darunter geringe Stichprobengrößen, unstimmige Eingangskriterien (z. B. IQ bis in den Normbereich hinein trotz des Fokus auf geistige Behinderung) oder mangelnde Validität der Erhebungsmethode der Befragung (vgl. Lumley et al. 1998). Ein Manual liegt für keines der Trainingsprogramme vor.

Prinzipiell berichten alle Studien, auch die im Erwachsenenbereich, über positive Ergebnisse der Präventionsprogramme (vgl. Chodan et al. 2014; z.B. vermehrtes Anwenden von präventiven Verhaltensweisen), mit nur einer Ausnahme (Andrews 1996, nach Bruder u. Kroese 2005). Trotz der methodischen Mängel ist dies ein Hinweis darauf, dass die Durchführung von Präventionsmaßnahmen bzw. Trainings mit potenziellen Opfern auch in dieser speziellen Population effektiv sind.

Da sich ähnliche Studien in der deutschsprachigen Literatur weder für Erwachsene noch für Kinder/Jugendliche finden lassen (Chodan et al. 2014), folgt eine Auflistung der in Deutschland ab 2000 implementierten Programme und ab 2000 erschienenen Materialien und Anleitungen, die dem Einschlusskriterium »direkte Missbrauchsprävention für potenzielle Opfer« genügen. Für Veröffentlichungen von 1985 bis 2000 verweisen wir auf die Arbeiten von Fegert und Müller (2001) und Brill (1998).

Die in Deutschland aufgefundenen **Programme** speziell für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen umfassen – ohne Anspruch auf Vollständigkeit – die folgenden:

- Projekt des Vereins Wildwasser München – Fachstelle für Prävention und Intervention bei sexualisierter Gewalt gegen Frauen und Mädchen (▶ http://www.wildwasser-muenchen.de/projekte-praeventionsprojekte.html)
- Projekt des Vereins Wildwasser Würzburg e.V. in Zusammenarbeit mit der Lebenshilfe Würzburg (▶ http://www.wildwasserwuerzburg.de/)
- »Prävention und Beratung – Netzwerk gegen sexuelle Gewalt an Menschen mit Lern-/geistiger Behinderung« des Caritasverbandes für das Erzbistum Paderborn e.V. (▶ http://www.caritas-paderborn.de/64846.html)
- Kurse von WenDo (▶ http://www.wendo.info/),
- Wanderausstellung »Echt Stark!« des Präventionsbüros PETZE (2007), die sich auch an geistig Behinderte als Zielgruppe wendet (▶ http://www.petze-kiel.de/)
- Modellprojekt zum Umgang mit Selbstbestimmung, Sexualität und sexueller Gewalt in Wohneinrichtungen für junge Menschen mit geistiger Behinderung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung – BzgA (▶ http://forum.sexualaufklaerung.de/index.php?docid = 661).
- Theaterstücke zur Prävention von sexueller Gewalt mit Gebärdensprache für hörgeschädigte Kinder und Jugendliche, z. B. der Zartbitter e.V.

Neben den Programmen finden sich in der Literatur **Materialien und Anleitungen** zu Präventionsprogrammen speziell für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen, die jedoch nicht systematisch oder flächendeckend eingesetzt werden:

- Handreichung zur Prävention: Gerdtz (2003) *Auch wir dürfen NEIN sagen! Sexueller Missbrauch von Kindern mit einer geistigen Behinderung.* Eine Handreichung zur Prävention. Universitätsverlag Winter, Heidelberg
- Bilder-/Lesebücher mit pädagogischem Begleitheft:
  - für geistig behinderte Frauen (ab 18 Jahren): Kaiser S, Schüßlbauer R, Fein S (2007b) *Richtig wichtig – Stolz und stark. Ein FrauenBilderLeseBuch über sexuelle Gewalt.* Mebes & Noack, Köln
  - für Mädchen (ab 12 Jahren): Kaiser S, Schüßlbauer R, Fein S (2007a) *Anna ist richtig wichtig. Ein Bilder- und Vorlesebuch für Mädchen über sexuelle Gewalt.* Mebes & Noack, Köln
  - für Jugendliche: Limita (Hrsg) (2006a) *Alles Liebe? Eine Geschichte über Freundschaft, Achtung und Gewalt.* Interact, Luzern
  - für Eltern und Fachpersonen: Limita (Hrsg) (2006b) *Alles Liebe? Manual Comic »Alles Liebe?« für Eltern und Fachpersonen. Prävention sexueller Ausbeutung mit geistig behinderten Jugendlichen.* Interact, Luzern
- Diplomarbeit von Blaue (2005) mit Beispielen für Präventionsarbeit
- Das 1994 erschienene Heft zu sexuellem Missbrauch bei geistig Behinderten und den Möglichkeiten der Prävention im Unterricht (Lernen KONKRET 1994)
- Unterrichtsmaterialien »Echt stark« des Präventionsbüros PETZE (2007)
- Handbuch für Prävention und Beratung »Gegen sexuelle Gewalt an Mädchen und Frauen mit Körperbehinderung« von Wildwasser e.V. Freiburg (2002)
- Training der Selbstbehauptung: Selbstbehauptungstraining für Mädchen und Frauen mit geistiger Behinderung der AG Freizeit e.V. (2005) sowie die Übungsreihen für geistig behinderte Mädchen »Mädchen stark machen« (Dank 2005)
- Sexualaufklärung:
  - Sexualerziehung bei Jugendlichen mit körperlicher und geistiger Behinderung etwa für die 7.–9. Klasse: Ehlers C (2009) *Sexualerziehung bei Jugendlichen mit körperlicher und geistiger Behinderung. Unterrichtsmaterialien.* Persen, Horneburg
  - Methodik der sexuellen Aufklärung für Menschen mit geistiger Behinderung: Bosch E, Suykerbuyk E (2007) *Aufklärung – Die Kunst der Vermittlung. Methodik der sexuellen Aufklärung für Menschen mit geistiger Behinderung.* Juventa, München
  - Sexualpädagogischen Materialien der Bundesvereinigung Lebenshilfe (2009)

Eine umfassendere Liste mit zusätzlichen Quellen wird in Kürze auf der Homepage der Universitätsmedizin Rostock unter dem Projekt »Emma unantastbar! – Prävention gegen sexualisierte Gewalt bei Mädchen mit geistiger Behinderung« zu finden sein (▶ http://www.emma-unantastbar.med.uni-rostock.de/).

40.7 Therapeutische Optionen für sexuell missbrauchte Kinder und Jugendliche mit Behinderungen

Misslingt die (primäre und/oder sekundäre) Prävention, und es kommt zum sexuellen Missbrauch, ist es wichtig zu intervenieren und Hilfen für die betroffenen Kinder oder Jugendlichen zu implementieren (auch »tertiäre Prävention« genannt). Es sollte überlegt statt übereilt gehandelt werden, wobei eine räumliche Trennung von Opfer und Täter/Täterin durchaus zeitnah erfolgen sollte. Auch hier

steht dabei – wie bei Kindern ohne Behinderungen – das Kindeswohl im Vordergrund. Daher soll mit Ausführungen zur direkten Aufarbeitung des sexuellen Missbrauchs mit den Opfern begonnen werden.

Es existieren leider national keine manualisierten, standardisierten und evaluierten Programme für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit (insbesondere geistiger) Behinderung zur Verarbeitung von sexueller Gewalt. Vielmehr werden geläufige Therapien, wie Traumatherapie oder die Arbeit mit Körperreaktionen, methodisch und sprachlich vereinfacht durchgeführt. Die Therapieformen umfassen neben der Traumatherapie, der Traumaverarbeitung durch begleitetes Wiedererleben (EMDR) und der Körperpsychotherapie die Angstbewältigungstherapie, die somatische Traumatherapie und die kraniosakrale Körperarbeit. Die Arbeit mit Körperreaktionen umfasst die Differenzierung, ob eine körperliche Reaktion (z. B. Erstarren, Zittern) mit der aktuellen Situation oder dem abgeschlossenen Ereignis zusammenhängt. Durch den Mangel an Symbolisierungsfähigkeit lässt sich diese imaginative Ebene im Spiel durch das Vorliegen einer mittelgradigen oder schweren geistigen Behinderung jedoch nicht realisieren; bei leichter geistiger Behinderung sei diese Behandlungsform jedoch vielversprechend und habe nach den Erfahrungen von Zartbitter e.V. in Einzelfällen zu guten Behandlungserfolgen geführt (persönliche Kommunikation, Juli 2013). Zartbitter e.V. berichtete ebenfalls über Fallbeispiele, die auf eine positive Wirkung von EMDR bei Jugendlichen mit einem IQ an der Grenze zwischen einer Lernbehinderung und einer geistigen Behinderung schließen lassen.

Der beschriebene Mangel an speziellen Materialien bzw. Programmen ist gewiss ein Grund dafür, warum leider nur sehr wenige Beratungsstellen therapeutische Angebote für Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung zur Verarbeitung von sexueller Gewalt machen. Die – plausible – Idee, externe Stellen hinzuzuziehen und dem Opfer Gespräche und anderweitige Therapien zukommen zu lassen, gestaltet sich in der Umsetzung daher eher schwierig.

Ausnahmen bilden etwa die Vereine Wildwasser München, Lebenshilfe Stuttgart oder die Fachberatungsstelle gegen sexualisierte Gewalt Rostock. Zartbitter e.V. stellt sich nicht als Fachberatungsstelle für Menschen mit geistiger Behinderung dar, bietet aber auch Materialien in leichter Sprache und Therapien für Menschen mit Lernbehinderungen und leichter geistiger Behinderung.

Einfacher gestaltet sich die Situation für Kinder und Jugendliche mit körperlichen Behinderungen. Die Webseite von gegen-missbrauch e.V. bietet eine Liste mit barrierefreien Beratungsstellen und liefert ebenfalls den Zusatz, ob Informationen dort in leichter Sprache offeriert werden (► http://www.gegen-missbrauch.de/beratungbarrierefrei). Viele Beratungsstellen bieten zudem eine Online-Beratung an, z. B. die Beratungsstelle des Mädchenhaus Bremen e.V., was Kindern und Jugendlichen mit körperlichen Behinderungen entgegenkommt, die in ihrer Mobilität eingeschränkt oder hörgeschädigt sind.

Weiterhin sollte neben direkten Hilfsangeboten an das Opfer folgendes Interventionsrepertoire bedacht werden: Gespräche im Team führen, externe Stellen hinzuziehen, rechtliche Schritte einleiten, eine medizinische Untersuchung durchführen lassen, die Aufsicht verstärken und den Täter/die Täterin entlassen (Noack u. Schmidt 1994).

Allzu häufig werden übergriffige Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen jedoch nur versetzt, um kein Aufsehen zu erregen und das vermeintliche Image der Institution zu wahren. Leider ist es eher so, dass in den Augen der Gesellschaft eine Institution »gefährlicher« und unsicherer wirkt, wenn ein Missbrauchsfall publik gemacht wird – dabei ist ein offensiver und konsequenter Umgang der Leitungsebene mit diesem Thema eigentlich ein protektiver Faktor. Hier bedarf es noch der Aufklärung der Bevölkerung, um einen Einstellungswandel anzustoßen.

40.8 Fazit und Ausblick

Die Sexualität von Menschen mit Behinderungen wurde bis in die 1970er- und 1980er-Jahre aufgrund von gesellschaftlichen Vorurteilen unterdrückt (Achilles 2003; Stinkes 2006). Ein grundlegender Einstellungswandel konnte seither die Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen vorantreiben; Sexualität wird mehr und mehr auch als Grundrecht von Menschen mit Behinderungen anerkannt (Stinkes 2006).

Diese Entwicklungen führten ebenfalls dazu, dass der sexuelle Missbrauch von Menschen mit Behinderungen in das gesellschaftliche Bewusstsein rückte und wissenschaftlich untersucht wurde. Studien zur Prävalenz ergaben, dass Menschen mit Behinderungen nicht, wie zuvor angenommen, seltener Opfer von sexuellem Missbrauch wurden, sondern sogar 2–5 Mal häufiger als Menschen ohne Behinderungen. Abhängig ist die Auftretenswahrscheinlichkeit von der Form der Behinderung und dem Geschlecht. Die Ursachen für diese erhöhte Prävalenz liegen in spezifischen Risikokonstellationen, die neben vielen anderen Faktoren unter anderem durch soziale Isolation und eingeschränkte Kommunikationsfähigkeit gekennzeichnet sind. Die Auswirkungen des sexuellen Missbrauchs in dieser Population werden dadurch verschärft, dass der sexuelle Missbrauch häufiger als in der Normalpopulation mit anderen Misshandlungsformen einhergeht, er länger andauert (also wiederholt auftritt), die (zumeist männlichen) Täter den Opfern bekannt sind (zu ihnen also ein Vertrauens- und/oder Abhängigkeits-

verhältnis besteht) und dass Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen oft geringere Bewältigungsmechanismen zur Verfügung stehen.

Trotz der verbesserten gesellschaftlichen Akzeptanz und der vermehrten wissenschaftlichen Beschäftigung mit dem Thema hat sich die Situation, die Fegert und Müller bereits im Jahr 2001 beschrieben, nämlich dass die wissenschaftliche und praxisnahe Literatur zu Missbrauch von Menschen mit Behinderungen »sehr schwer zugänglich« ist und die öffentliche Diskussion »noch in den Kinderschuhen« stehe in Deutschland bis dato nur wenig geändert (Fegert u. Müller 2001, S. 7 ff.). Aber mit der Einberufung des Runden Tischs zu sexuellem Missbrauch im Jahr 2010 und der anschließenden Finanzierung mehrerer Studien seit 2011 durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung ist ein weiterer Schritt getan, dieses Dunkelfeld weiter auszuleuchten und auch die Prävention weiter zu fördern.

Das ist dringend notwendig, denn bestehendes Präventionsmaterial wird nicht systematisch und flächendeckend genutzt und implementierte Programme werden ohne Wirksamkeitsnachweis durchgeführt, was nicht nur Ressourcen vielleicht unnötig belastet, sondern im ungünstigsten Fall sogar schaden kann (Barger et al. 2009).

Gefordert wird eine Kombination von individuenzentrierten und -übergreifenden Präventions- und Interventionsstrategien, also ein umfassender systemischer Ansatz, der die eingangs genannten vier Dimensionen der Prävention kombiniert.

Gerade im deutschsprachigen Raum sind zudem wissenschaftliche Evaluationsstudien vonnöten, die sich gezielt der Situation von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen annehmen.

Literatur

Abramson PR, Parker T, Weisberg SR (1988) Sexual expression of mentally retarded people: Educational and legal implications. Am J Ment Retard 93: 328–334

Achilles I (2003) Sexualität? Lieber nicht! Die Ängste der Eltern. Orientierung 2: 32–34

AG Freizeit e.V. (Hrsg) (2005) Selbstbehauptungstraining für Mädchen und Frauen mit geistiger Behinderung. AG SPAK, Neu-Ulm

Baladerian NJ (1991) Sexual abuse of people with developmental disabilities. Sex Disabil 9: 323–335

Balogh R, Bretherton K, Whibley S, Berney T, Graham S, Richold P, Worsley C, Firth H (2001) Sexual abuse in children and adolescents with intellectual disability. J Intellect Disabil Res 45(3): 194–201

Barger E, Wacker J, Macy R, Parish S (2009) Sexual assault prevention for women with intellectual Ddisabilities: A critical review of the evidence. Intellect Dev Disabil 47(4): 249–262

Bay Y (2012) Sexualisierte Gewalt gegenüber Mädchen und Frauen mit Behinderung – Selbstbehauptung und Selbstverteidigung als präventive Maßnahme. Unveröffentlichte Staatsprüfung. Pädagogische Hochschule Ludwigsburg in Verbindung mit der Universität Tübingen mit Sitz in Reutlingen

Beail N, Warden S (1995) Sexual abuse of adults with learning disabilities. J Intellect Disabil Res 39(5): 382–387

Becker M (1995) Sexuelle Gewalt gegen Mädchen mit geistiger Behinderung: Daten und Hintergründe. edition schindele, Heidelberg

Belsky J (1980) Child maltreatment: An ecological integration. American Psychologist 35: 320–335

Blaue F (2005) Prävention des sexuellen Missbrauchs von Mädchen und Frauen mit geistiger Behinderung. GRIN Verlag GmbH, München

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2013) Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland – Kurzfassung. Broschüre. BMFSFJ, Berlin

Bosch E, Suykerbuyk E (2007) Aufklärung – Die Kunst der Vermittlung. Methodik der sexuellen Aufklärung für Menschen mit geistiger Behinderung. Juventa, München

Brill W (1998) Sexuelle Gewalt gegen behinderte Menschen – ein Überblick über den aktuellen Stand der Diskussion. Behindertenpädagogik 37(2): 155–172

Bronfenbrenner U (1977) Toward an experimental ecology of human development. American Psychologist 32: 513–531

Brown H, Hunt N, Stein J (1994) Alarming but very necessary: Working with staff groups around the sexual abuse of adults with learning disabilities. J Intellect Disabil Res 38(4): 393–412

Bruder C, Kroese BS (2005) The efficacy of interventions designed to prevent and protect people with intellectual disabilities from sexual abuse: a review of literature. J Adult Protect 7(2): 13–27

Bundesvereinigung Lebenshilfe (Hrsg) (2009) Sexualpädagogische Materialien für die Arbeit mit geistig behinderten Menschen. Beltz Juventa, Weinheim, München

Chodan W, Häßler F, Reis O (2014) Programme zur Prävention von sexuellem Missbrauch von Menschen mit geistiger Behinderung. Prax Kinderpsychol K 63(2): 82–98

Cederblad M, Dahlin L, Hagnell O, Hansson K (1994) Salutogenic childhood factors reported by middle-aged individuals. Follow-up of the children from the Lundby study grown up in families experiencing three or more childhood psychiatric risk factors. Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci 244: 1–11

Cooke P (2000) Final Report on Disabled Children and Abuse. Ann Craft Trust, Nottingham

Dank S (Hrsg) (2005) Übungsreihen für Geistigbehinderte – Konzepte und Materialien. Lehrgang D: lebenspraktisches Training: Mädchen Stark machen. Ideen, Anregungen und Möglichkeiten zur Selbstbehauptung. Verlag modernes Leben, Dortmund

Degener T (1994) Die sexuelle Gewalt gegen behinderte Frauen. Rechtliche Aspekte. In: Weinwurm-Krause E-M (Hrsg) Sexuelle Gewalt und Behinderung. Kovac, Hamburg, S 15–24

Doughty AH, Kane LM (2010) Teaching abuse-protection skills to people with intellectual, disabilities: A review of the literature. Res Dev Disabil 31(2): 331–337

Ehlers C (2009) Sexualerziehung bei Jugendlichen mit körperlicher und geistiger Behinderung. Unterrichtsmaterialien. Persen, Horneburg

Fegert JM, Müller C (Hrsg) (2001) Sexuelle Selbstbestimmung und sexuelle Gewalt bei Menschen mit geistiger Behinderung. Mebes & Noack, Bonn

Fenwick A (1994) Sexual abuse in adults with learning disabilities. Br J Learn Disabil 22: 53–56

Friedrich WN (1998) Behavioral manifestations of child sexual abuse. Child Abuse Negl 22: 523–531

Friske (1995) Als Frau geistig behindert sein. Ansätze zum frauenorientierten heilpädagogischen Handeln. Reinhardt, München, Basel

Furey EM, Niesen JJ, Strauch JD (1994) Abuse and neglect of adults with mental retardation in different residential settings. Behavioral Interventions 9(4): 199–211

Garbarino J, Stocking SH (1980) The social context of child maltreatment. In: Garbarino J, Stocking SH (eds) Protecting children from abuse and neglect: Developing and maintaining support systems for families. Jossey-Bass, San Francisco, CA, US, pp 1–14

Gerdtz M (2003) Auch wir dürfen NEIN sagen! Sexueller Missbrauch von Kindern mit einer geistigen Behinderung. Eine Handreichung zur Prävention. Universitätsverlag Winter, Heidelberg

Hallstein (1996) Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Frauen mit geistiger Behinderung. In: Hentschel G (Hrsg) Skandal und Alltag. Sexueller Missbrauch und Gegenstrategien. Orlanda, Berlin, S 173–182

Häßler F, Fegert JM (Hrsg) (2005) Geistige Behinderung und seelische Gesundheit. Kompendium für Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter und Pflegekräfte. Schattauer, Stuttgart

Hames A (1996) The effects of experience and sexual abuse training on the attitudes of learning disability staff. J Intellect Disabil Res 40: 544–549

Haseltine B, Miltenberger RG (1990) Teaching self-protection skills to persons with mental retardation. Am J Ment Retard 95, 188–197

Heinz-Grimm R (2005) Sexueller Missbrauch im Spannungsfeld des Strafrechts. In: Walter J (Hrsg) Sexualität und geistige Behinderung, 6. Aufl. Universitätsverlag Winter, Heidelberg, S 430–443

Hickson L, Khemka I, Golden H, Chatzistyli A (2008) Profiles of Women Who Have Mental Retardation With and Without a Documented History of Abuse. Am J Ment Retard 113(2): 133–142

Hirschmann NJ (2013) Queer/fear: disability, sexuality, and the other. Medical Humanities 34(2): 139–147

Horner-Johnson W, Drum CE (2006) Prevalence of maltreatment of people with intellectual disabilities: A review of recently published research. Ment Retard Dev Disabil Res Rev 12(1): 57–69

Kaiser S, Schüßlbauer R, Fein S (2007a) Anna ist richtig wichtig. Ein Bilder- und Vorlesebuch für Mädchen über sexuelle Gewalt. Mebes & Noack, Köln

Kaiser S, Schüßlbauer R, Fein S (2007b) Richtig wichtig – Stolz und stark. Ein FrauenBilderLeseBuch über sexuelle Gewalt. Mebes & Noack, Köln

Klein S, Wawrok S, Fegert J (1998) Abschlußbericht des Forschungsprojekts: Sexuelle Gewalt in der Lebenswirklichkeit von Mädchen und Frauen mit geistiger Behinderung – die Sicht der Betroffenen, Analyse bestehender institutioneller Hilfsmöglichkeiten und eine bedarfsorientierte Versorgungsplanung. Laufzeit: 1995–1997. Senatsverwaltung für Arbeit, Frauen und Berufliche Bildung; Förderprogramm Frauenforschung, Senat Berlin

Klein S, Wawrok S, Fegert JM (1999) Sexuelle Gewalt in der Lebenswirklichkeit von Mädchen und Frauen mit geistiger Behinderung – Ergebnisse eines Forschungsprojektes. Prax Kinderpsychol K 7: 497–513

Lernen KONKRET (1994) Sexueller Mißbrauch bei Geistigbehinderten. Möglichkeiten der Prävention im Unterricht. (Themenheft). Lernen konkret 13, Heft 2. Westermann, Braunschweig

Limita (Hrsg) (2006a) Alles Liebe? Eine Geschichte über Freundschaft, Achtung und Gewalt. Interact, Luzern

Limita (Hrsg) (2006b) Alles Liebe? Manual Comic »Alles Liebe?« für Eltern und Fachpersonen. Prävention sexueller Ausbeutung mit geistig behinderten Jugendlichen. Interact, Luzern

Lord J, Hutchison P (1997) Living with a disability in Canada: Toward Autonomy and Integration. In National Forum on Health, Determinants of health: Settings and issues. Editions MultiMondes, St. Foy, Quebec, CA

Ludlow BL (1991) Contemporary issues in sexuality and mental retardation. Advances in Mental Retardation and Developmental Disabilities 4: 1–26

Lumley VA, Miltenberger RG (1997) Sexual abuse prevention for persons with mental retardation. Am J Ment Retard 101(5): 459–472

Lumley VA, Miltenberger RG, Long ES, Rapp JT, Roberts JA (1998) Evaluation of a sexual abuse prevention program for adults with mental retardation. J Appl Behav Anal 31(1): 91–101

Mansell S, Sobsey D (2001) Counselling People with Developmental Disabilities Who Have Been Sexually Abused. NADD Press, Kingston, NY, US

Mansell S, Sobsey D, Calder P (1992) Sexual abuse treatment of persons with developmental disabilities. Prof Psychol Res Pr 23: 404–409

Matson JL, Sevin JA (1988) Psychopathology in persons with mental retardation. Behavior Intervention Specialists, Oxford, MS, US

McCarthy M, Thompson D (1997) A prevalence study of sexual abuse of adults with intellectual disabilities referred for sex education. J Appl Res Intellect Disabil 10(2): 105–124

Muccigrosso L (1991) Sexual abuse prevention strategies and programs for persons with developmental disabilities. Sex Disabil 9: 261–271

Noack C, Schmid HJ (1994) Sexuelle Gewalt gegen Menschen mit geistiger Behinderung. Eine verleugnete Realität. Ergebnisse und Fakten einer bundesweiten Befragung. Lebenshilfe, Esslingen

O'Day B (1983) Preventing sexual abuse of persons with disabilities: A curriculum for hearing impaired, physically disabled, blind, and mentally retarded students. Network Publications, Santa Cruz, CA, US

PETZE (Hrsg) (2007) Echt stark! - Unterrichtsmaterialien für Förderschulen und Förderzentren zur Prävention von sexuellem Missbrauch. Präventionsbüro Petze, Kiel

Powers LE, Curry MA, Oschwald M, Maley S, Saxton M, Eckels K (2002) Barriers and strategies in addressing abuse: A survey of disabled women's experience. J Rehabil 68: 4–13

Seligmann S (1996) Sexueller Missbrauch von Kindern. Ansätze einer Prävention für die Sonderschulpädagogik. Kovac, Hamburg

Senn CY (1993) Gegen jedes Recht. Sexueller Missbrauch und geistige Behinderung. Donna Vita, Berlin

Sequeira H, Hollins S (2003) Clinical effects of sexual abuse on people with learning disability. Br J Psychiatry 182(1): 13–19

Singer N (1996) Evaluation of a self-protection group for clients living in a residential group home. Brit J Dev Disabil 82(1): 54–62

Sobsey D, Mansell S (1994) Sexual abuse patterns of children with disabilities. International Journal of Children's Rights 2: 96–100

Stinkes U (2006) Sexualität und Behinderung – kein Tabuthema mehr?! Erweiterter und ausgearbeiteter Vortrag auf der Tagung des VDS (Treffpunkt G) am 18. November 2006. Schule für Körperbehinderte in Stuttgart-Vaihingen. ► http://www.sfk.s.bw.schule.de/pdfs/vortrag_stinkes.pdf. Zugegriffen: 26. Juni 2014

Sullivan PM, Knutson JF (2000) Maltreatment and disabilities: a population-based epidemiological study. Child Abuse Negl 24(10): 1257–1273

Tang CS, Lee YK (1999) Knowledge on sexual abuse and self-protection skills: a study on female Chinese adolescents with mild mental retardation. Child Abuse Negl 23(3): 269–279

Tharinger D, Horton CB, Millea S (1990) Sexual abuse and exploitation of children and adults with mental retardation and other handicaps. Child Abuse Negl 14(3): 301–312

Watson M, Bain A, Houghton S (1992) A preliminary study in teaching self-protective skills to children with moderate and severe mental retardation. J Spec Educ 26(2): 181–194

WHO (2011) Weltbericht Behinderung. Deutsche Fassung. ► http://www.iljaseifert.de/wp-content/uploads/weltbericht-behinderung-2011.pdf. Zugegriffen: 26. Juni 2014

Wildwasser Freiburg e.V. (Hrsg) (2002) Gegen sexuelle Gewalt an Mädchen und Frauen mit Körperbehinderung. Ein Handbuch für Prävention und Beratung. Wildwasser Freiburg e.V., Freiburg im Breisgau

Kommerzielle Formen von sexuellem Missbrauch an Kindern und Jugendlichen

Mechtild Maurer

Basiert auf dem modularen E-Learning-Kurs der Universität Ulm.

J. M. Fegert et al. (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen,*
DOI 10.1007/978-3-662-44244-9_41,

41

41.1 Einleitung – Kinderkörper zu verkaufen

Die kommerzielle sexuelle Ausbeutung von Kindern hat viele Formen und Facetten. Sexuelle Ausbeutung von Mädchen und Jungen durch Prostitution, Pornografie und Menschenhandel werden auch heute noch in vielen Gesellschaften stillschweigend geduldet. Reisende, die sich ohne Angst vor Aufdeckung und Strafverfolgung zur Befriedigung ihrer sexuellen Wünsche an Kindern vergreifen, suchen sich Urlaubsziele in fern und nah. Die Nachfrage ist groß – auch nach immer jüngeren Mädchen und Jungen. Verbrechersyndikate und Zuhälter sind stets auf der Suche nach neuen »Angeboten«. Jedes Jahr werden zwischen einer Millionen und mehreren Millionen Kinder Opfer der kommerziellen sexuellen Ausbeutung. Sie werden gezwungen, ihren Körper meist an männliche Kunden und Pornoproduzenten zu verkaufen. Kinder werden verschleppt, manipuliert, mit falschen Versprechungen gelockt, verkauft, in Bordellen gefangen gehalten, vergewaltigt und vor laufender Kamera gequält.

Die Schätzungen verschiedener Kinderrechtsorganisationen liegen weit auseinander: ECPAT nennt weitaus geringere Zahlen (1,2 Millionen Kinder) als die UNICEF. ECPAT ist ein internationales Netzwerk zum Schutz von Kindern vor sexueller Ausbeutung (Conrad N. Hilton Foundation 2013; Rozga 2013). Die UNICEF geht von 3–4 Millionen Kindern aus, die sich prostituieren müssen (UNICEF 2009; UN 2006).

Die Weltgemeinschaft hat sich in bisher nie zuvor dagewesener Einigkeit gegen diese Verbrechen ausgesprochen und internationale Vereinbarungen verabschiedet. Obwohl dieses menschenverachtende Geschäft gegen völkerrechtlich verbindliche Vereinbarungen verstößt und die Regierungen zur strafrechtlichen Verfolgung aufgerufen sind, boomt das Geschäft mit den Kinderkörpern und beschert den Tätern hohe Profite.

Da es sich um vorwiegend männliche Täter handelt, wurde auf ein Gendern von Begriffen wie Sexualstraftäter, Kindersextouristen, Kinderhändler verzichtet.

41.2 Begriffsdefinitionen – klare Regelungen durch die völkerrechtlichen Vereinbarungen zum Schutz von Kindern vor Ausbeutung

Mit dem Fakultativprotokoll zu dem Übereinkommen über die Rechte des Kindes, betreffend Handel mit Kindern, Kinderprostitution und Kinderpornografie (Optional Protocol to the Convention on the Rights of the Child on the sale of children, child prostitution and child pornography – OPSC) haben die Vereinten Nationen im Jahr 2000 ein umfassendes völkerrechtlich verbindliches Abkommen geschaffen, das auf den Schutz der Kinder vor kommerzieller sexueller Ausbeutung abzielt (UN 2000a).

Fakultativprotokoll (OPSC) zu dem Übereinkommen über die Rechte des Kindes (UN-CRC), betreffend den Verkauf von Kindern, die Kinderprostitution und die Kinderpornografie; Art. 2

Im Sinne dieses Protokolls

a. bedeutet **Kinderhandel** jede Handlung oder Transaktion, durch die ein Kind von einer Person oder einer Gruppe von Personen gegen Bezahlung oder eine andere Gegenleistung an eine andere Person oder Gruppe von Personen übergeben wird;
b. bedeutet **Kinderprostitution** die Benutzung eines Kindes in sexuellen Aktivitäten gegen Bezahlung oder jede andere Art der Gegenleistung;
c. bedeutet **Kinderpornografie** jede Darstellung, gleichviel mit welchen Mitteln, eines an wirklichen oder simulierten expliziten sexuellen Aktivitäten beteiligten Kindes und jede Darstellung der Geschlechtsteile eines Kindes zu hauptsächlich sexuellen Zwecken.

[Kind ist nach der UN-CRC eine Person unter 18 Jahren.]

Darüber hinaus wird in Art. 10 des Fakultativprotokolls festgeschrieben, dass die Vertragsstaaten »alle notwendigen Maßnahmen zur Stärkung der internationalen Zusammenarbeit« ergreifen, »indem sie multilaterale, regionale und bilaterale Vereinbarungen schließen, um **Kinderhandel, Kinderprostitution, Kinderpornografie und Kindersextourismus** zu verhüten und die für diese Handlungen Verantwortlichen aufzuspüren, gegen sie zu ermitteln, sie strafrechtlich zu verfolgen und zu bestrafen«.

Das im selben Jahr von der UN-Vollversammlung angenommene Zusatzprotokoll zur völkerrechtlichen Vereinbarung gegen organisierte Kriminalität, kurz Palermo-Protokoll genannt, das auf die Verhütung, Bekämpfung und Bestrafung des Menschenhandels, insbesondere des Frauen- und Kinderhandels abzielt, definiert Kinderhandel als Anwerbung, Beförderung, Verbringung, Beherbergung oder Aufnahme von Personen unter 18 Jahren zum Zweck der Ausbeutung. Ausbeutung umfasst mindestens die Ausnutzung durch Prostitution anderer oder andere Formen sexueller Ausbeutung, Zwangsarbeit oder Zwangsdienstbarkeit, Sklaverei oder sklavereiähnliche Praktiken, Leibeigenschaft oder die Entnahme von Organen, auch wenn keine Gewalt angedroht oder angewendet wurde oder das minderjährige Opfer eingewilligt hat.

Zusatzprotokoll zur Verhütung, Bekämpfung und Bestrafung des Menschenhandels, insbesondere des Frauen- und Kinderhandels, zum Übereinkommen der Vereinten Nationen gegen die grenzüberschreitende organisierte Kriminalität (Palermo-Protokoll): ► http://www.un.org/depts/german/uebereinkommen/ar55025anlage2-oebgbl.pdf.

In den darauffolgenden Jahren wurden weitere internationale Verträge und EU-Rechtsinstrumente für diesen Phänomenbereich vereinbart, die sowohl Definitionen als auch genaue Regelungen für die Vertragsstaaten für die Bekämpfung und den Opferschutz enthalten. Diese orientieren sich alle am Palermo-Protokoll und dem OPSC. Das hatte Strafrechtsänderungen auch in Deutschland zur Folge, auch wenn einige dieser völkerrechtlichen Vereinbarungen und die entsprechenden EU-Richtlinien bis Juli 2013 noch nicht national umgesetzt wurden (EU 2011a,b). Zum Beispiel hat Deutschland im Zuge der EU-Richtlinien seine Haltung aufgegeben, Kinderpornografie nur bis 14 Jahren unter Strafe zu stellen, und neu den Straftatbestand der Jugendpornografie für Personen zwischen 14 und 18 Jahren eingeführt.

So hätte die EU-Richtlinie 2011/36/EU des europäischen Parlaments und des Rates zur Verhütung und Bekämpfung des Menschenhandels und zum Schutz seiner Opfer zwingend innerhalb von zwei Jahren bis zum 06. April 2013 ins nationale Recht umgesetzt werden müssen. Die EU-Richtlinie 2011/92/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 13. Dezember 2011 zur Bekämpfung des sexuellen Missbrauchs und der sexuellen Ausbeutung von Kindern sowie der Kinderpornografie ist bis Dezember 2013 umzusetzen.

Neben den internationalen Verträgen wurden weitere internationale, regionale und nationale Instrumente wie Aktionspläne und Taskforces vereinbart, um die kommerzielle sexuelle Ausbeutung von Kindern gezielter bekämpfen zu können (ECPAT International 2008c).

Hinweisen möchte ich an dieser Stelle auf die Global Task Force, GRETA (Group of experts against Trafficking of human beings), die EU-Platform against Human Trafficking sowie auf den Aktionsplan gegen sexuelle Ausbeutung von Kindern, verabschiedet auf dem 1. Weltkongress gegen kommerzielle sexuelle Ausbeutung 1996 in Stockholm und den darauf beruhenden nationalen Aktionsplan 2011 der Bundesregierung zum Schutz von Kindern und Jugendlichen vor sexueller Gewalt und Ausbeutung.

41.3 Sexuelle Ausbeutung – ein weltweites Problem

All die völkerrechtlichen Vereinbarungen und internationalen wie nationalen Instrumente gründen auf der Einsicht, dass

a. kommerzielle Ausbeutung ein globales Problem darstellt, vor dem kein Staat die Augen verschließen kann, und
b. es einer gemeinsamen Strategie und Abstimmung bedarf, um über die Grenzen hinweg Kinder vor diesen Verbrechen besser zu schützen.

Leider lässt sich nur schwer beziffern, wie viele Kinder Opfer der kommerziellen sexuellen Ausbeutung werden. Die existierenden Beweise aufgedeckter Fälle und die damit bekannt gewordenen Strukturen und Routen der Kinderhändler deuten jedoch auf steigende Opferzahlen hin. Mitunter sind die Grenzen zwischen sexuellem Missbrauch und kommerzieller sexueller Ausbeutung auch fließend.

Ende Juli 2013 hat das amerikanische FBI in einer dreitägigen Razzia in fast 80 Städten mehr als 100 Kinder aus der Prostitution befreit und 150 Täter eines Kinderhändlerringes festgenommen. Für den Leiter des amerikanischen Zentrums für vermisste Kinder (NCMEC) John Ryan ist dabei deutlich geworden, dass kommerzielle sexuelle Ausbeutung zu jeder Zeit überall stattfindet, häufig über das Internet organisiert wird und auch viele Kinder in den USA davon betroffen sind (► http://www.fbi.gov/news/stories/2013/july/operation-cross-country-recovering-victims-of-child-sex-trafficking). Das Beispiel zeigt, wie gut verzahnt die verschiedenen kommerziellen Ausbeutungsformen Kinderprostitution, Kinderhandel und Kinderpornografie genutzt werden, um den größtmöglichen Profit zu erwirtschaften. Interpol weist immer wieder darauf hin, dass für die Täter dieses Geschäft besonders lukrativ ist, weil im Gegensatz zum Waffen- und Drogenhandel die kriminellen Netzwerke kein Anfangskapital benötigen.

Kinder sind besonders gefährdet, sexuell ausgebeutet zu werden. Sie leiden als schwächste Mitglieder einer Gesellschaft besonders unter den Folgen von Armut und wirtschaftlichen, politischen sowie gesellschaftlichen Unsicherheiten, Analphabetismus bzw. fehlender Schulbildung, Diskriminierung von Mädchen in verschiedenen Gesellschafts- und Kulturkreisen, Naturkatastrophen, Kriegen, organisierter Kriminalität, Rassismus oder religiöser Diskriminierung. In armen Familien müssen Kinder nicht selten zum Einkommen beitragen. Mitunter arbeiten sie an Orten, an denen sexuelle Gewalt alltäglich ist, oder sie werden gezwungen, ihren Körper zu verkaufen, um zu überleben. Ohne Schulausbildung haben sie kaum Zugang zu besseren Jobs, und es fehlt ihnen das Wissen, um sich vor Ausbeutung und Gewalt zu schützen. Wenn in einem Land Mädchen offensichtlich gegenüber Jungen benachteilig werden, ist immer zu befürchten, dass die Mädchen nicht die notwendige Fürsorge durch den Staat und die Zivilgesellschaft erhalten, um sie vor sexueller Gewalt und Kinderhändlern zu schützen. Familien verlieren auch durch Naturkatastrophen und Kriege ihre Existenzgrundlage und sind oftmals jahrelang auf der Flucht und ihre Kinder dadurch leichte Beute für Kinderhändler. In

Haiti beispielsweise haben nach dem schweren Erdbeben laut einem Bericht von Udo Lielischkies Anfang 2010 Händlerringe für ihre zahlungskräftige Kundschaft Kinder angeworben und gekauft (»Weltspiegel« vom 19. Februar 2010; ► http://www.3sat.de/page/?source=/kulturzeit/themen/142083/index.html). Dieses Beispiel macht deutlich, dass es nach wie vor eine Nachfrage nach kommerziellen Sexualkontakten mit Kindern gibt.

Sexualstraftäter der kommerziellen sexuellen Ausbeutung von Kindern stammen genauso wie beim sexuellen Missbrauch aus allen Gesellschaftsschichten und jeglichen sozialen Hintergründen. Sie kommen in jedem Land vor, in den verschiedensten Berufsgruppen und können sowohl hetero- als auch homosexuell sein. Obwohl derzeit davon ausgegangen wird, dass die meisten Täter Männer sind, gibt es auch weibliche Sexualstraftäterinnen. Täter sind jedoch auch die Profiteure der kommerziellen sexuellen Ausbeutung: kriminelle Netzwerke, die Händler oder Zuhälter. In manchen Ländern sind eher Jungen von kommerziellen sexuellen Ausbeutungsformen betroffen als Mädchen, insbesondere dann, wenn die Gesellschaft Jungen als nicht gefährdet einstuft. In Sri Lanka floriert seit den 1990er-Jahren das Geschäft der sexuellen Ausbeutung mit Jungen und war nur sehr kurzfristig durch den Tsunami eingebrochen (► http://www.unicef.org/infobycountry/sri_lanka_34933.html).

41.3.1 Kinderprostitution

Kinderprostitution ist ein uraltes und weltweites Problem. Wirtschaftskrisen – beispielsweise in Asien – und der Zusammenbruch des kommunistischen Wirtschaftsraumes haben das Problem allerdings verstärkt. Kinder werden nicht »nur« dem afrikanischen Fetisch-Priester oder einer indischen Göttin zum Schutz der Familie versprochen. Kinderprostitution wird in vielen Ländern als einzige Überlebenschance für die Kinder gesehen, die auf der Straße leben oder deren Familien nicht genügend Einkommen erwirtschaften. Dann müssen sie mit ihrem Körper zum Familieneinkommen beitragen. Aids-Waisen in Afrika sind einem besonders hohen Risiko ausgesetzt, in der Prostitution zu enden, da sie als alleinstehende Kinder sehr verletzlich sind. Im Chaos von bewaffneten Konflikten, Flucht oder Vertreibung boomt immer auch die Prostitution und Kinder können leicht rekrutiert und sexuell ausbeutet werden.

41.3.2 Kindersextourismus und reisende Sexualstraftäter

Sowohl einheimische als auch ausländische Kunden aus den reichen Industrieländern nutzen diese Armut, um sich auf Kosten der Kinder zu befriedigen oder ihre Macht- und Gewaltfantasien auszuleben. Ihr Verhalten rechtfertigen sie nicht selten als Entwicklungshilfe. Als Ausländer können sie das Land, in dem sie eine Straftat begehen, zumeist unbehelligt verlassen. Zurück bleibt ein Kind – mit lebenslangen Verletzungen. Tourismus ist nicht die Ursache der sexuellen Ausbeutung von Kindern. Die touristischen Dienstleistungen werden jedoch für das Geschäft mit der sexuellen Ausbeutung der Kinder benötigt. In vielen Reiseländern ist mit dem Tourismus die Nachfrage nach Kindern zum Zwecke der Prostitution enorm angewachsen (ECPAT International 2008d).

Beispiel

E. ist zehn Jahre alt. Er sagt, dass sein ausländischer Freund ihn sehr gern hat. Er gibt ihm Schokolade und Süßigkeiten, die das Kind liebt. Als Gegenleistung muss E. »seinem Freund« sexuell zu Diensten sein. E. weiß, dass er dabei fotografiert wird; er hat die Kamera über dem Bett gesehen. Aber er weiß nicht, warum und wozu. Für jeden Besuch im Hotelzimmer bekommt der sri-lankische Junge 1,20 Dollar.

Zu den beliebten internationalen Zielen der reisenden Sexualstraftäter gehören z. B. immer noch Thailand, Kambodscha, die Philippinen, Sri Lanka, Brasilien, die Dominikanische Republik und Kenia. Neu hinzugekommen sind unter anderem Nepal, Laos und Marokko. Gerade in Marokko haben sich die Fälle in jüngster Zeit gehäuft, wie die marokkanische Kinderschutzorganisation »Touche pas à mon enfant« aus Agadir berichtete.

Die marokkanische NGO »Touche pas à mon enfant« hat gegenüber ECPAT Spain berichtet, dass der Fall des wegen Kinderprostitution in Marokko verurteilten spanischen Staatsbürgers Daniel V. G., der aufgrund einer königlichen Amnesie freigelassen wurde, das Fass zum Überlaufen gebracht habe. Daniel V. G. habe sich als emeritierter Universitätsprofessor im Norden Marokkos niedergelassen und dann zahlreiche Kinder zwischen vier und zwölf Jahren missbraucht und seine Aktivitäten gefilmt und anderen Interessenten die Bilder verkauft. Quelle: Brief liegt ECPAT vor. Siehe dazu auch: ► https://www.facebook.com/pages/Touche-pas-%C3%A0-mon-enfant/81100330534?ref=stream.

In Kambodscha ist die Kinderschutzorganisation »APLE – Action pour les enfants« sehr rege und schafft es regelmäßig, in Zusammenarbeit mit der Polizei Täter und Taten aufzudecken. APLE veröffentlicht regelmäßig Berichte über die von ihnen ermittelten Fälle auf ihrer Webseite. Zwischen Januar 2003 und Dezember 2013 hat APLE 288 Sexualstraftäter ermittelt, die verurteilt wurden. Dabei handelt es sich in 170 Fällen um ausländische Sexualstraftäter aus 26 verschiedenen Ländern. Am 1. Januar 2014 waren dabei noch 25 Prozesse bei den Gerichten anhängig (APLE Cambodia 2014). Bei den Reisenden handelt es sich meist um Männer aus allen Teilen der Welt, die

sich entweder als Touristen, Beschäftigte oder Residenten in den Ländern aufhalten und nach sexuellen Kontakten mit Minderjährigen Ausschau halten. Nicht selten handelt es sich um Pensionäre oder Geschäftsleute, die vor Ort im Tourismus oder Immobiliensektor tätig und hervorragend im Land vernetzt sind und dadurch erfolgreich ihren Taten nachgehen können. Verhaftungen und Verurteilungen werden regelmäßig bekannt, trotzdem bleibt es bei einem Tropfen auf dem heißen Stein. ECPAT geht davon aus, dass die Dunkelziffer bei Kindersextourismus um ein Vielfaches höher liegt als bei sexuellem Missbrauch. Die Ermittlungen sind schwierig und aufwendig und bedürfen immer einer guten Zusammenarbeit über die nationalen Grenzen hinweg.

Während des Vietnamkriegs waren Tausende von Soldaten zur Erholung nach Thailand oder auf die US-Stützpunkte auf den Philippinen geschickt worden, wo schnell ein riesiger Markt für Prostitution entstand. Nach Ende des Krieges haben dann die Touristen die Plätze der GIs in den »Rest-and-Recreation«-Einrichtungen eingenommen. Mit der Zunahme von Aids entstand ein Markt für immer jüngere, möglichst noch nicht entjungferte Mädchen und Jungen (Maurer 1991).

Sexuelle Gewalt gegen Kinder wird bis heute auch durch ausländische Streitkräfte verübt. So führte beispielsweise die Anwesenheit der Nato-Truppen im Kosovo dazu, dass vermehrt Bars und Nachtklubs eröffnet wurden, in denen Mädchen ihren Körper Soldaten und Geschäftsleuten anbieten mussten (Heinz u. Ruszkowska 2010, S. 11 f.). Nach einem Bericht der Vereinten Nationen über sexuelle Ausbeutung von Kindern in bewaffneten Konflikten führte in sechs von zwölf Ländern der Einsatz von Friedenstruppen zu einem rapiden Ansteigen der Kinderprostitution (UN 2009).

41.3.3 Kinderhandel

Der Kinderhandel macht vor keiner Landesgrenze halt. Kinder werden wie Waren eingekauft – verkauft – verschoben. Damit kann viel Profit gemacht werden. So werden Mädchen aus Rumänien durch Versprechungen auf einen lukrativen Job nach Italien gelockt – und landen in einem Bordell. Chinesische Kinder arbeiten in der thailändischen Sexindustrie, während Kinder aus Korea und Vietnam nach China verkauft werden. Die Handelsrouten verlagern sich ständig, je nach den örtlichen Gegebenheiten und der Nachfrage (Lauth 2008). In den allermeisten Fällen profitieren die Menschenhändler auch davon, dass sich ihre Opfer in einer fremden Umgebung aufhalten, wo sie weder die Sprache noch die Gesetze kennen. Werden Kinder entdeckt, behandelt man sie wie Kriminelle: Sie werden in Gewahrsam genommen und ohne Schutz wieder in ihr Herkunftsland abgeschoben, wo sie möglicherweise verhaftet werden. Andere werden von Schlepperbanden aufgegriffen, die sie erneut zur Prostitution ins Ausland verschieben.

Es wird davon ausgegangen, dass 20 % der Menschenhandelsopfer minderjährig sind (Dottridge 2008, S. 18 f.; Dottridge problematisiert darin die Verwendung von Schätzungen). Menschenhandel ist ein illegaler Industriezweig, der jedoch schätzungsweise Milliarden von US-Dollar erwirtschaftet. Es wird angenommen, dass rund 60 % des weltweiten Menschenhandels zum Zwecke der sexuellen Ausbeutung stattfindet. Über 20 % der Opfer sind dabei Kinder.

41.3.4 Kinderpornografie und sexuelle Gewalt – die Schattenseiten des World Wide Web

Die neuen Technologien haben in den letzten Jahren Inhalt und Ausmaß von Kinderpornografie erheblich verändert. Mit Digitalkameras und Videorekordern können pornografische Materialien leichter und billiger hergestellt werden. Mithilfe von Grafikprogrammen können z. B. aus wahllosen Kinderbildern »virtuelle pornografische Kinderfotos« hergestellt werden (ECPAT International 2008a, S. 17). Diese werden ins Netz gestellt, ohne dass die Abgebildeten davon wissen und sich gegen diese Manipulation wehren können. Digitalisierte Bilder altern nicht und können über das Internet schnell und billig verbreitet werden. Auf diese Weise umgehen die Täter nationale Grenzen und Gesetze. Die sozialen Netzwerke nehmen eine wichtige Rolle ein. Über Chatrooms nehmen Pädophile, die sich selbst als Kinder tarnen, Kontakt zu Kindern auf. Im Laufe der Zeit gewinnen sie deren Vertrauen, und dann ist der Wunsch, sich persönlich kennenzulernen, nur noch eine Frage der Taktik und der Zeit. Dieses Vorgehen wird auch als Cyber-Grooming bezeichnet (ECPAT International 2008b, S. 31).

Die Strafermittlungsbehörden sind vielen Tätern über Kreditkartenbezahlungen auf die Spur gekommen. Doch die Hintermänner sind heutzutage kaum mehr zu ermitteln, da die Täter anonym im World Wide Web unterwegs sind, IP-Protokolle nicht mehr zu ermitteln sind und Server in nicht mit den Strafbehörden kooperierenden Ländern stehen. Als die EU 2012 ihr Bündnis gegen Kinderpornografie in Brüssel vorstellte, sagte die EU-Kommissarin Cecilia Malmström, dass die EU den weltweiten Umsatz mit Kinderpornografie auf mehrere hundert Millionen Euro schätzt (► http://de.euronews.com/2012/12/05/buendnis-gegen-kinderpornographie-im-internet/). Inzwischen dürften viele Millionen von kinderpornografischen Bildern im Netz sein. Allein ein im April 2013 in den USA

festgenommener Täter hatte mehr als 500.000 Fotos und Videos auf seinen Rechnern (▶ http://www.dailymail.co.uk/news/article-2304233/John-Shearen-Police-arrest-worlds-number-distributor-child-porn.html).

Harte Kinderpornografie wird nach wie vor oftmals in Südosteuropa, Vorderasien, Asien oder Lateinamerika hergestellt und gewerbsmäßig vertrieben, weil dort das Aufdeckungsrisiko geringer ist. Gut abgeschottet und aufgerüstet agieren die Netzwerke überall in der Welt, wie immer wieder erfolgreiche Ermittlungen der Strafverfolgungsbehörden zeigen. Die Opfer werden immer jünger und können immer noch selten identifiziert werden.

Ein Beispiel dafür wird in der WAZ vom 20. Juni 2012 veröffentlicht: 2012 stand in Darmstadt ein Mann vor Gericht, der bandenmäßig ein Forum für Pädophile betrieb, bei dem Bilder von vergewaltigten Säuglingen getauscht wurden. Laut Staatsanwaltschaft sind die Bilder wenigstens teilweise in Asien entstanden, vermutlich von Kleinkindern, die dort in Kinderheimen nur zu diesem Zweck gefangen gehalten werden.

Studien zeigen, dass nur ein Teil der sexuellen Gewalt an Kindern in Online-Situationen und der Kinderpornografie kommerzielle sexuelle Ausbeutung darstellt. Immer öfter sind Gleichaltrige Opfer und Täter bei sexueller Gewalt in Online-Situationen. Cyber-Mobbing und -Grooming ist bei den Kindern und Jugendlichen Alltagsrealität geworden und das Handy als mobiles multifunktionales Gerät immer dabei.

Diese Thematik wird an dieser Stelle nicht weiter ausgeführt, da es sich nicht um kommerzielle sexuelle Ausbeutung handelt, auch wenn es sich um Kinderpornografie entsprechend des OPSC handelt.

41.4 Kommerzielle sexuelle Ausbeutung in Deutschland

Im Mai 2013 hat die deutsche Regierung ihren ersten Staatenbericht zur Umsetzung des Fakultativprotokolls zum Übereinkommen über die Rechte des Kindes betreffend den Verkauf von Kindern, die Kinderprostitution und die Kinderpornografie (OPSC) in Genf der UN vorgelegt, der deutlich macht, dass kaum Wissen über die Situation der kommerziellen sexuellen Ausbeutung von Kindern in Deutschland vorhanden ist und geeignete Maßnahmen zur Prävention und zum Opferschutz für die betroffene Zielgruppe der Minderjährigen weitgehend fehlen (Deutsche Bundesregierung 2013).

41.4.1 Zahlen aus dem Hell- und Dunkelfeld

Um einen Überblick über das Ausmaß der kommerziellen sexuellen Ausbeutung in Deutschland zu bekommen, fehlen valide Daten zur Thematik. Entweder werden bisher keine Daten erhoben oder sie werden nicht zusammengefügt. Informationen sind zwar in der polizeilichen Kriminalstatistik erfasst, aber nicht auf Bundesebene ausgewertet. Studien wurden bisher keine durchgeführt oder sie sind bis dato nicht veröffentlicht worden. Dies führt im Gegenzug dazu, dass die Problematik – abgesehen von regelmäßigen Artikeln in der Presse – keine ausreichende Beachtung findet.

Im Erststaatenbericht zum OPSC verweist die Bundesregierung auf das Bundeslagebild *Menschenhandel* des Bundeskriminalamtes (BKA 2012). Es bildet jedoch nur einen Teil des Problems und des Umfangs von Kinderhandel ab. Dies wird vom BKA selbst bestätigt. Grundsätzlich werden von dem Bundeslagebild lediglich die Daten aus den abgeschlossenen Ermittlungsverfahren dargestellt. Es enthält auch keine Übersicht über Strukturen der Verbrechen.

Das Bundeslagebild *Menschenhandel* enthält die Fälle, bei denen wegen des Menschenhandels ermittelt wurde bzw. Verfahren eingeleitet worden sind (§ 232, 236 der StGB), jedoch nicht die Fälle bei denen wegen der »Zuführung zur Prostitution von Minderjährigen« (§ 180 StGB) Verfahren eingeleitet wurden. Dies wird zwar für die Erstellung der polizeilichen Kriminalstatistik auf Bundesländerebene erhoben, jedoch nicht ausgewertet. Daten zu Strafverfahren zu Kinderhandel werden von der Justiz nicht erhoben bzw. sind nicht zugänglich. Das Bundeslagebild gibt eine Übersicht zu der Altersstruktur der Betroffenen von ausgewählten Nationalitäten.

Auch die fehlende unabhängige Berichterstatterstelle zu Menschenhandel in Deutschland erschwert eine Einschätzung der Lage zu Kinderhandel.

Nicht anders sieht es für den Bereich Kinderprostitution aus. Minderjährige in der Prostitution gehören oftmals zu Bevölkerungsgruppen, die wenig gesellschaftliche Aufmerksamkeit erhalten: Kinder, die auf der Straße leben, drogenabhängige Kinder, minderjährige unbegleitete Flüchtlinge, Kinder in schwierigen Lebenssituationen. Eine der ganz wenigen Informationsquellen sind die Berichte der NGOs, die diese Kinder unterstützen (Streetworker, SozialarbeiterInnen, Flüchtlingsbetreuungsgruppen etc.). Auch die Zahlen im Straßenkinderreport gehen weit auseinander: Die NGO »Off Road Kids« geht von 25.000 Minderjährigen aus, die jährlich auf die Straße gelangen; der Verein »Berliner Straßenkinder e.V.« nennt allein für die Hauptstadt eine je nach Jahreszeit schwankende Anzahl von 3.000 bis 5.000 Mädchen und Jungen (▶ http://www.strassenkinderreport.de/index.php?user_name=&goto=209). Und ein Teil dieser Kinder prostituiert sich auf der Straße, über offene Wohnungen oder über das Internet. Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge sind einem großen Risiko ausgesetzt, in der Prostitution zu enden. Oftmals werden dafür bereits auf der Flucht nach Europa durch Schlepper die Weichen gestellt.

Auch zu Kinderpornografie ist die Datenlage in Deutschland defizitär.

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) hat zum Start des Zentrums für Kinderschutz im Internet I-KiZ eine Studie zu Kinderpornografie in Auftrag gegeben. Diese Studie ist abgeschlossen, wurde jedoch bisher nicht veröffentlicht (BMFSFJ 2011).

Während in der Kriminalstatistik die Ermittlungslage für Kinderpornografie in Deutschland gut dokumentiert ist (BMI 2013, S. 50 ff., Berichtszeitraum: 2012) und die Polizei regelmäßig erfolgreich »Operationen« durchführt, ist das Wissen über die Opfer völlig unzureichend. Es gibt eine Reihe von Studien zum Verhalten von Kindern im Internet oder in den sozialen Netzwerken, doch nicht umfassend zu Kinderpornografie (vgl. Hans-Bredow-Institut 2011; MPFS 2012a,b).

41.4.2 Prävention und Opferschutz bei kommerzieller sexueller Ausbeutung

Während in den letzten Jahren zumindest Beratungsstellen für Betroffene von sexuellem Missbrauch geschaffen wurden, wenn auch unzureichend, fallen die Betroffenen des kommerziellen sexuellen Missbrauchs meist durch alle Raster. Trotz des großen Risikos für minderjährige MigrantInnen und Flüchtlinge sowie Kinder, die auf der Straße leben, kommerziell sexuell ausgebeutet zu werden, gibt es keine entsprechenden Aufklärungsmaßnahmen. Präventionskampagnen zur Bekämpfung von Kinderpornografie und sexuelle Gewalt in Online-Situationen sind inzwischen (oft mit EU-Mitteln) in Angriff genommen worden, wobei jedoch nicht die kommerzielle Seite der Kinderpornografie im Fokus steht (ECPAT Deutschland e.V. 2013, S. 16 ff.).

Unzureichend sind Schutzmaßnahmen für Opfer von kommerzieller sexueller Ausbeutung geregelt oder sie kommen nicht zur Anwendung.

So wird aus Sicht von ECPAT das Gesetz, das den Straftatbestand Menschenhandel mit Minderjährigen regelt (§ 233 StGB), nicht der besonders schutzwürdigen Situation eines Kindes gerecht; denn es geht bei einer »Einwilligung« durch eine minderjährige Person nicht von einer Zwangslage oder Hilflosigkeit des Opfers aus, wie es im OPSC geregelt ist. Es dürfte zumindest streitig sein, ob ein Minderjähriger/eine Minderjährige/Kind hier rechtswirksam einwilligen kann. Hier wird im Strafgesetzbuch (StGB) nicht der Tatsache Rechnung getragen, dass Kinder psychisch nicht fähig sind, Täter zurückzuweisen. Wenn Opfer von Menschenhandel sich strafbar gemacht haben, z. B. nach dem Aufenthaltsgesetz, kann nach der Strafprozessordnung (StPO) von einer Bestrafung abgesehen werden (eine Kann-Bestimmung). Eine Soll-Bestimmung bei Opfern im Kindesalter wäre jedoch im Sinne der OPSC und der entsprechenden EU-Richtlinie.

Allgemeine Bestimmungen im OPSC über Unterstützungs-, Betreuungs- und Schutzmaßnahmen für Kinder, die Opfer von Menschenhandel geworden sind, zielen darauf ab, dass das Kindeswohl vorrangig zu berücksichtigen ist – auch bei der Altersfeststellung. Damit würden bei Alterabschätzungen die jüngeren Altersangaben relevant sein (Art. 13 OPSC). In Deutschland findet dies keine Anwendung. Bisher tragen die Behörden in der Regel das höhere Alter in die Papiere ein, denn für jüngere Betroffene kommen auf die Behörden höhere Kosten für Jugendhilfemaßnahmen zu. Denn im Aufenthaltsgesetz ist unter § 49 Abs. 6 Satz 2 geregelt, dass die Beweislast der Altersfeststellung von der Migrantin/vom Migranten zu tragen ist. Erforderlich wäre es, Zweifel bei der Altersfeststellung zugunsten des Kindes auszulegen. Außerdem ist es nicht zulässig, nur unter 14-Jährige als Kinder einzustufen, sondern laut OPSC hat sich der in Art. 13 genannte Sachverhalt auf jede Person unter 18 Jahren zu beziehen.

In Strafverfahren vor deutschen Gerichten gegen Kinderprostitution und Menschenhandel kommen nur unzureichend Maßnahmen zum Einsatz, die der Schutzbedürftigkeit der minderjährigen Opfer geschuldet wären, namentlich in ihrer Eigenschaft als Zeugen. In der Praxis werden oft OpferzeugInnen in Strafverfahren, insbesondere wenn es sich um ausländische Kinder bzw. unbegleitete minderjährige Flüchtlinge handelt, nicht ausreichend informiert und ihnen kein Zeugenbeistand (nach § 68b StPO) zur Seite gestellt. Eine Recherche der Organisation »KOK« hat ergeben, dass den befragten Fachberatungsstellen kein einziges Strafverfahren gegen Menschenhandel mit minderjährigen OpferzeugInnen bekannt war, bei dem auf die Videovernehmung zurückgegriffen wurde.

Der Bundesweite Koordinierungskreis gegen Frauenhandel und Gewalt an Frauen im Migrationsprozess (KOK) führte zwischen dem 03. und 16. Mai 2013 eine Abfrage bei den im KOK organisierten Fachberatungsstellen für Betroffene von Menschenhandel durch.

Eine direkte Konfrontation im Gerichtssaal mit den Tätern, die zu dem kriminellen Netzwerken angehören, ist kein Verfahren, das der Schutzbedürftigkeit der kindlichen OpferzeugInnen Rechnung trägt. Bei minderjährigen Opfern ist eine erhebliche Traumatisierung zu befürchten.

Der Bundesverband Unbegleiteter Minderjähriger Flüchtlinge (▶ http://www.b-umf.de/) weist darauf hin, dass insbesondere den minderjährigen unbegleiteten Flüchtlingen, die Opfer von Menschenhandel oder Zwangsprostitution sind, nicht die nach dem Gesetz mögliche Unterstützung und Betreuung gewährt wird. In einigen Bundesländern wird ihnen sehr zögerlich ein

Vormund zur Seite gestellt, mit dem Hinweis, dass erst eine Übertragung des Sorgerechts von den Erziehungsberechtigen erfolgen muss, was in diesen Fällen nicht oder zeitnah kaum möglich ist. Bei der Bestellung des Vormundes bzw. der Ergänzungspflegschaft wird nicht geprüft, ob der Vormund besondere Kenntnisse über das Ausländer- und Asylverfahren und die Opferschutzproblematik bei Menschenhandel mit Minderjährigen besitzt.

Maßnahmen für die Unterstützung und Betreuung der Familien der minderjährigen Opfer von Kinderhandel, Kinderprostitution und Kinderpornografie fehlen vollständig.

Organisationen wie ECPAT kritisieren seit Langem, dass die bestehenden Strukturen bei der Betreuung und Unterstützung der Opfer von Kinderhandel und Kinderprostitution derzeit nicht auf die besonders gefährdeten Gruppen von Minderjährigen ausgelegt sind. Es sind keine entsprechenden Strukturen für Kooperationen und Vernetzung der zu beteiligenden Fachstellen wie Jugendämtern, Jugendwohnungen, Beratungsstellen und spezialisierten Fachberatungsstellen für Missbrauchs vorhanden, wenn es sich um Opfer im Kindesalter handelt.

41.5 Ausblick

Die sexuelle Ausbeutung von Kindern ist eine komplexe und sich stetig ändernde Problematik, für die es keine einfache Lösung gibt. Dennoch sind sich Fachleute einig, dass ein wichtiger Beitrag geleistet werden könnte, wenn die entsprechenden EU-Richtlinien und völkerrechtlichen Vereinbarungen umgesetzt und konsequent angewandt würden. Das gilt auch für Deutschland.

Ein höheres Bewusstsein für die Problematik innerhalb der Bevölkerung, eine Änderung der Einstellungen von Entscheidungsträgern zu ihrem Handeln, die Bereitstellung von mehr Ressourcen sowie nicht zuletzt eine Verbesserung der Gesetzgebung und Strafverfahrensordnungen zum Schutz der Kinder, sind für eine Verbesserung unumgänglich.

Abschreckung und Strafverfolgung sind wichtig, aber jegliche Versuche, die sexuelle Ausbeutung von Kindern zu stoppen, können nur erfolgreich sein, wenn sowohl die Nachfrage als auch eine die Nachfrage stützenden Einstellungen und Verhalten bekämpft werden.

Literatur

APLE Cambodia (2014) Investigating traveling Child Sex Offenders – »An Analysis of the Trends and Challenges in the Field of Child Sexual Abuse and Exploitation in Cambodia«. p 6. ► http://www.aplecambodia.org/images/Analytical%20Report%20on%20Investigating%20Traveling%20Child%20Sex%20Offenders%20Web%20Version.pdf. Zugegriffen: 11. Juli 2014

Bundeskriminalamt (BKA) (2012) Menschenhandel, Bundeslagebild 2011. BKA, Wiesbaden. ► http://www.bka.de/DE/ThemenABisZ/Deliktsbereiche/Menschenhandel/Lagebilder/lagebilder__node.html?__nnn=true. Zugegriffen: 26. Juni 2014

Bundesministerium des Innern (BMI) (2013) Polizeiliche Kriminalstatistik Grundtabelle »Tatmittel Internet« Bereich: Bundesrepublik Deutschland. Polizeiliche Kriminalstatistik 2012. BMI, Berlin

Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2011) Aktionsplan 2011 der Bundesregierung zum Schutz von Kindern und Jugendlichen vor sexueller Gewalt und Ausbeutung. BMFSFJ, Berlin

Conrad N. Hilton Foundation (2013) Hilton Prize – World's largest Humanitarian Prize – Awardes to ECPAT International, Global NGO Leading Fight to Stop Commercial Sexual Exploitation of Children. ► http://www.beyondborders.org/wp/wp-content/uploads/Hilton-Prize-is-awarded-to-ECPAT-English.pdf. Zugegriffen: 26. Juni 2014

Deutsche Bundesregierung (2013) Report by the Federal Republic of Germany regarding implementation of the Optional Protocol to the Convention on the Rights of the Child on the sale of children, child prostitution and child pornography of 20 May 2000 for submission to the Committee of the United Nations on the Rights of the Child. ► http://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/AdvanceVersions/CRC-C-DEU-OPSC-1_en.pdf. Zugegriffen: 26. Juni 2014

Dottridge M (2008) Child Trafficking for sexual purposes. Thematic paper on be-half of ECPAT International as a contribution to the World Congress III against Sexual Exploitation of Children and Adolescents in Rio de Janeiro. ECPAT, Bangkok. ► http://www.ecpat.net/sites/default/files/Thematic_Paper_Trafficking_ENG.pdf. Zugegriffen: 26. Juni 2014

ECPAT International (2008a) Child Pornography and Sexual Exploitation of Children Online, Bangkok. ► http://resources.ecpat.net/EI/Publications/ICT/Child%20Friendly__Child%20Pornography_FINAL.pdf. Zugegriffen: 26. Juni 2014

ECPAT International (2008b) Online Child Sexual Abuse: The Law Enforcement Response, Bangkok. ► http://www.ecpat.net/sites/default/files/Thematic_Paper_ICTLAW_ENG.pdf. Zugegriffen: 26. Juni 2014

ECPAT International (2008c) Private Sector Accountability in Combating the Commercial Sexual Exploitation of Children, Bangkok. ► http://www.ecpat.net/sites/default/files/Thematic_Paper_CSR_ENG.pdf. Zugegriffen: 26. Juni 2014

ECPAT International (2008d) Sexual Exploitation of Children and Adolescents in Tourism, Bangkok. ► http://www.ecpat.net/sites/default/files/Thematic_Paper_CST_ENG.pdf. Zugegriffen: 26. Juni 2014

ECPAT Deutschland e.V. (2013) Ergänzender Bericht zum Ersten Staatenbericht der Bundesrepublik Deutschland 2013, Ergänzender Bericht im Rahmen des Staatenberichtsverfahrens zum Fakultativprotokoll zu dem Übereinkommen über die Rechte des Kindes, betreffend Handel mit Kindern, Kinderprostitution und Kinderpornografie an die Vereinten Nationen, Freiburg. ► http://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/PDF-Dateien/Pakte_Konventionen/CRC/crc_op2_state_report_germany_1_2013_parallel_ecpat_de.pdf. Zugegriffen: 26. Juni 2014

Europäische Union (EU) (2011a) Richtlinie 2011/36/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 5. April 2011 zur Verhütung und Bekämpfung des Menschenhandels und zum Schutz seiner Opfer sowie zur Ersetzung des Rahmenbeschlusses 2002/629/JI des Rates. EU, Brüssel

Europäische Union (EU) (2011b) Richtlinie 2011/92/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 13. Dezember 2011 zur Bekämpfung des sexuellen Missbrauchs und der sexuellen Ausbeutung von Kindern sowie der Kinderpornografie sowie zur Ersetzung des Rahmenbeschlusses 2004/68/JI des Rates. EU, Brüssel

Hans-Bredow-Institut (Hrsg) (2011). Risiken & Sicherheit im Internet, Befunde einer empirischen Untersuchung zur Onlinenutzung von Kindern und Jugendlichen Überblick über europäische Ergebnisse. Eine Untersuchung des Forschungsverbundes EU Kids Online, Hamburg. ► http://www.eukidsonline.de/. Zugegriffen: 26. Juni 2014

Heinz W, Ruszkowska J (2010) UN-Friedensoperation und Menschenrechte. DIMR, Berlin

Lauth M (2008) Thematic study on child trafficking, report on Germany. European Union Agency for Fundamental Rights (FRA), Wien

Maurer M (1991) Tourismus. Prostitution. AIDS. Rotpunktverlag, Basel

Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest (MPFS) (2012a) JIM 2012, Jugend, Information, (Multi-)Media. MPSF, Stuttgart

Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest (MPFS) (2012b) KIM-Studie 2012. Kinder, Medien, Computer, Internet. Basisuntersuchung zum Medienumgang 6- bis 13-Jähriger in Deutschland. MPFS, Stuttgart

Rozga D (2013) Remarks Dorothy Rozga, Executive Director of ECPAT International Response to Announcement – 2013 Hilton Humanitarian Prize. ► http://supportecpat.org/wp-content/uploads/2013/07/Remarks-Dorothy-Rozga-Executive-Director-of-ECPAT-International.pdf. Zugegriffen: 26. Juni 2014

UNICEF (2009) Stoppt sexuelle Ausbeutung! UNICEF-Report zum weltweiten Kampf gegen Kinderpornografie, Kinderprostitution, Kinderhandel. 02. Juni 2009, Köln. ► http://www.unicef.de/presse/2009/stoppt-sexuelle-ausbeutung/34152. Zugegriffen: 26. Juni 2014

United Nations (UN) (2000a) Optional Protocol to the Convention on the Rights of the Child on the sale of children, child prostitution and child pornography. ► http://www.ohchr.org/Documents/ProfessionalInterest/crc-sale.pdf. Zugegriffen: 26. Juni 2014

United Nations (UN) (2000b) Protocol to Prevent, Suppress and Punish Trafficking in Persons, especially Women and Children, Supplementing the United Nations Convention against Transnational Organized Crime. ► http://www.uncjin.org/Documents/Conventions/dcatoc/final_documents_2/convention_%20traff_eng.pdf. Zugegriffen: 26. Juni 2014

United Nations (UN) (2006) Rights of the child. Report of the independent expert for the United Nations study on violence against children. UN, New York

United Nations (UN) (2009) Security Report Women and peace and security. Report of the Secretary-General. S/2009/465465. ► http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N09/503/63/PDF/N0950363.pdf?OpenElement. Zugegriffen: 26. Juni 2014

Übungsmaterialien

Evaluationsergebnisse der begleitenden Präsenzkurse im Rahmen des Online-Kurses »Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch«

Johanna Niehues, Tanja Besier, Ulrike Hoffmann, Elisa König, Hubert Liebhardt, Jörg M. Fegert

J. M. Fegert et al. (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen,*
DOI 10.1007/978-3-662-44244-9_42,

42.1 Einleitung

Im Rahmen des Online-Kurses »Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch« wurde einer Reihe von Teilnehmenden zusätzlich zu den Online-Inhalten Präsenzkurse angeboten. Das folgende Kapitel fasst die Erfahrungen mit diesen Präsenzveranstaltungen zusammen, gibt einen Überblick über die Evaluationsergebnisse und beschreibt die sich daraus ergebenden Hinweise darauf, in welcher Form Fortbildungsveranstaltungen zum Thema Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch gewinnbringend angeboten werden können. Diese Ergebnisse sind nicht spezifisch für eine Blended-Learning-Kombination von Online- und Präsenzinhalten, sondern können ebenfalls generell als Hilfestellung für Fortbildungsveranstaltungen in diesem Themenbereich gesehen werden. Eine Auswahl der in den Veranstaltungen genutzten Übungsmaterialien finden Sie zudem mit Arbeitsanleitungen in ► Kap. 43.

42.2 Hintergrund

In der ersten Kohorte des Online-Kurses wurden 320 randomisiert ausgewählten Personen der insgesamt 1.060 Teilnehmenden zusätzlich zu den Online-Inhalten Präsenzkurse angeboten. Die Präsenzkurse waren Teil des übergeordneten Evaluationsdesigns. Leitende Fragen waren, ob und in welcher Weise Präsenzveranstaltungen generell die Lernerfahrung der Online-Teilnehmenden bereichern können.

Die Kurse, die zumeist berufsgruppengetrennt für pädagogische und medizinisch/therapeutische Fachberufe ausgerichtet wurden, fanden jeweils in Berlin, Köln, Münster und Ulm statt. Insgesamt wurden für die erste Kohorte des Online-Kurses 64 halbe Präsenztage durchgeführt. Durchschnittlich nahmen pro Präsenzkurs 10–15 Personen teil. Die Veranstaltungen wurden von Mitarbeitenden des Projektteams des Online-Kurses sowie externen Referentinnen/Referenten geleitet. (Die zweite Kohorte wurde ebenfalls durch Präsenzkurse begleitet, allerdings ist deren Evaluation zum Zeitpunkt der Drucklegung noch nicht abgeschlossen.)

Alle Referentinnen und Referenten stammen aus sozialwissenschaftlichen oder psychologisch-therapeutischen Berufen. Auf fachspezifische Expertinnen/Experten als Referierende für einzelne Themen der Präsenzkurse wurde dabei bewusst verzichtet. Die Seminarkonzepte sollten vielmehr so angelegt sein, dass sie möglichst unabhängig von praktischen Vorerfahrungen angewendet werden können. Die entwickelten Konzepte, bestehend z. B. aus interaktiven Übungen, Diskussionsrunden und kurzen Input-Vorträgen, stützten sich auf das angeeignete Wissen der Teilnehmenden aus den fachlichen Inhalten des Online-Kurses sowie das bereits vorhandene Fach- und Erfahrungswissen dieser. Die Referentinnen und Referenten waren entsprechend vor allem in einer moderierenden Rolle tätig.

42.3 Ergebnisse

Die ausgewählten Teilnehmenden waren im Durchschnitt 42 Jahre alt, mit einem Minimum von 23 und einem Maximum von 68 Jahren. Pädagogische Berufe machten 53 % der Teilnehmenden aus, therapeutische Berufe 27 % und medizinische Berufe 20 % .

Die Personen, die in die Präsenzkursgruppe randomisiert wurden, mussten alle vier angebotenen Präsenzkurse besuchen, um Teil dieser Evaluationsgruppe zu bleiben. Konnte ein Termin nicht besucht werden, so wurde die Kursbearbeitung in einem reinen Onlinedesign ohne weitere Präsenzkurse außerhalb des Forschungsdesigns fortgesetzt, um die Evaluationsergebnisse der sich gegenüberstehenden Designs nicht zu verfälschen. Aufgrund dieser Handhabung waren am Ende der Kurslaufzeit noch 142 der anfangs 320 Personen Teil der Präsenzkursgruppe. Die Drop-out-Rate liegt entsprechend bei 56 %. Aufgrund dieses Drop-outs wurden zum letzten Kurstermin die bisher berufsgruppengetrennt durchgeführten Veranstaltungen zusammengelegt, um jeweils eine praktikable Gruppengröße beizubehalten. Am letzten Termin nahmen entsprechend die pädagogischen, medizinischen und therapeutischen Fachpersonen in den vier Städten jeweils an einer gemeinsamen, berufsgruppengemischten Veranstaltung teil.

Den Teilnehmenden der Präsenzkurse wurden nach Abschluss aller vier Veranstaltungen im Rahmen der Evaluation des Online-Kurses verschiedene Fragen zu ihren Erfahrungen mit den Präsenzkursen gestellt. 101 Personen beantworteten diese spezifischen Fragen. Generell kann gesagt werden, dass die Kurse bei den meisten Teilnehmenden sehr gut ankommen. So sind 83 % sehr oder eher zufrieden mit den Kursen und 86 % geben an, dass sich die Teilnahme an diesen gelohnt hat (jeweils auf einer vierstufigen Skala, wobei die beiden zustimmenden bzw. ablehnenden Antwortkategorien im Folgenden zusammengefasst wurden; ◘ Abb. 42.1).

Auch inhaltlich beschreiben die Teilnehmenden die Präsenzkurse zumeist als gewinnbringend. So erleben jeweils rund 70 % der Teilnehmenden die Kurse als Beitrag zu ihrem Wissenszuwachs, zum Erwerb von Handlungskompetenzen sowie zu einem konstruktiven emotionalen Umgang mit der Thematik (◘ Abb. 42.3).

87 % der Teilnehmenden bezeichnen zudem die Aufgaben und Übungen der Präsenzkurse als gewinnbringend (◘ Abb. 42.2).



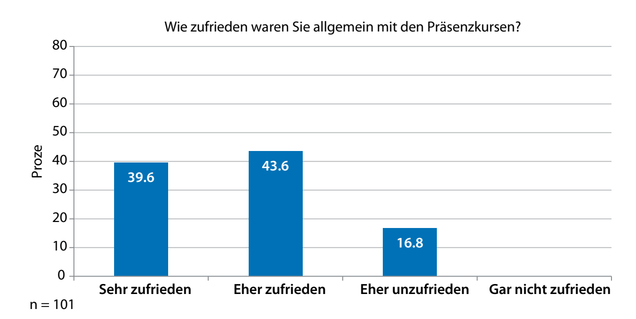


Abb. 42.1 Zufriedenheit mit den Präsenzkursen

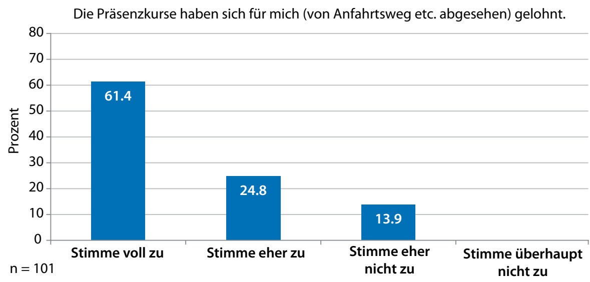


Abb. 42.2 Bewertung der Präsenzkurse

Bezüglich der Frage, welche Art von Inhalten besonders in Präsenzveranstaltungen behandelt werden sollten, wünschen sich 92 % der Teilnehmenden sowohl die kognitive als auch die emotionale Auseinandersetzung mit der Thematik. Als Bereicherung erleben die Teilnehmenden vor allem den Austausch mit Kolleginnen und Kollegen, den 99 % als gewinnbringend beschreiben. 87 % der Befragten geben zudem an, dass berufsgruppengemischte Veranstaltungen ihrer Meinung nach einen größeren Lerneffekt bringen als berufsgruppengetrennte Termine. 39 % der Fachpersonen stimmen darüber hinaus zu, dass sie sich in den Präsenzkursen ein Netzwerk von möglichen Kontaktpersonen in Bezug auf Kinderschutzfälle schaffen konnten.

In einer offenen Frage wurden die Teilnehmenden gebeten, darüber Auskunft zu geben, welche Aspekte der Präsenzkurse sie als besonders hilfreich empfanden. Hier wird mit herausragender Mehrheit ebenso besonders oft der Austausch mit Kolleginnen und Kollegen der eigenen, aber besonders auch fremder Fachdisziplinen genannt, der z. B. zu einem Perspektivwechsel anrege und unterschiedliche Sicht- und Herangehensweisen verdeutliche. Die methodische Aufbereitung der fachlichen Inhalte, darunter vor allem in Form von Rollenspielen, gemeinsamen Fallbearbeitungen und angeleiteten Diskussionen, werden ebenfalls häufig als hilfreich beschrieben.

Befragt nach strukturellen und organisatorischen Aspekten der Präsenzveranstaltungen, präferiert ein Großteil der Teilnehmenden ganztägige Veranstaltungen unter der Woche, die, wenn mehrere Termine geplant sind, laut der Teilnehmenden lieber über eine Zeitspanne verteilt, anstatt in einem Blocktermin durchgeführt werden sollten. Werden halbtägige Veranstaltungen geplant, so bevorzugen die meisten Teilnehmenden hierfür den Vormittag. 50 % der Teilnehmenden würden bis zu 100 km Anfahrtsstrecke für einen entsprechenden Präsenzkurs in Kauf nehmen, 32 % bis zu 200 km.

Abschließend wurden die Teilnehmenden in einer zweiten offenen Frage noch um Auskunft zu Änderungs- und Verbesserungsvorschlägen bezüglich des Angebotes der Präsenzveranstaltungen gebeten. Hier werden häufig noch einmal die in der Erhebung abgefragten Items bekräftigt, so z. B. die Vorliebe für ganztägige Veranstaltungen, wobei zusätzlich die Gelegenheit genutzt wird, diese z. B. mit der benötigten Fahrtzeit zu begründen. Als Vorschlag wird von einigen Teilnehmenden angemerkt, dass zu spezialisierten Themen Expertinnen oder Experten aus diesem Fachgebiet zu dem Kurs eingeladen werden sollten, wie z. B. Rechts- oder StaatsanwältInnen, da in diese Richtung gehende Fragen in den Kursen mitunter unbeantwortet blieben. Auch wünschen sich einige Teilnehmende als Ergebnis der Kurse konkretere Handlungsanweisungen zum Umgang mit potenziellen Missbrauchsfällen für ihr Arbeitsgebiet. Gleichzeitig wird angeregt, in den Kursen vermehrt noch die Schaffung von regionalen Netzwerken zwischen den Teilnehmenden untereinander zu fördern.

42.4 Diskussion und Empfehlungen

Die Evaluation der Präsenzkurse, die einer Reihe von Teilnehmenden des Online-Kurses »Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch« angeboten wurden, zeigt, dass die Teilnehmenden mit dem Angebot im Großen und Ganzen sehr zufrieden waren. Es konnte der persönliche Eindruck der Referentinnen und Referenten der Kurse bestätigt werden, dass die methodische Aufarbeitung der fachlichen Inhalte des Kurses durch die Teilnehmenden, auch ohne spezifische Fachexpertise der Referierenden, als gewinnbringend empfunden wurden.

Durch die Zurverfügungstellung der genutzten Übungen und zugehörigen Übungsmaterialien der Präsenzkurse in ► Kap. 43 sowie unter ► http://www.lehrbuch-psychologie.de/ sollen die Leserinnen und Leser dieses Buches daher ermutigt werden, diese in ihren Arbeitskontexten für eigene Veranstaltungen zu Themen der Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch heranzuziehen. Da alle Übungen auf den Inhalten der in diesem Buch veröffentlichten Fachtexte basieren, ist die sorgfältige Bearbeitung der zugehörigen Texte als Voraussetzung zur moderierenden Durchführung der Übungen ausreichend.

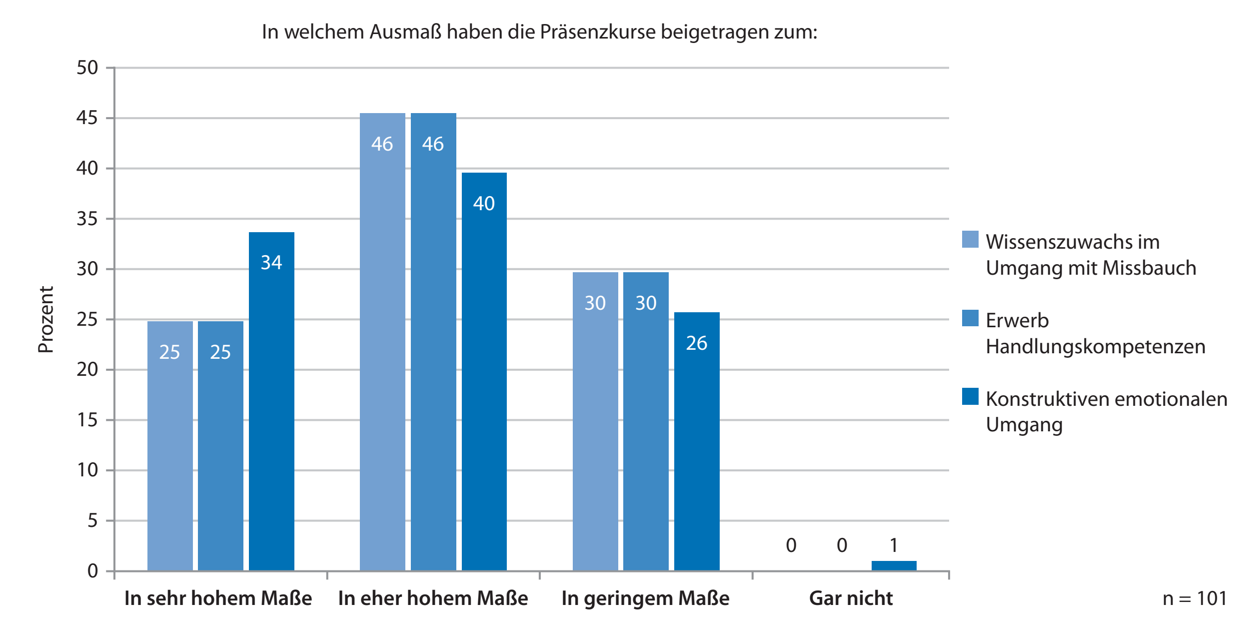


Abb. 42.3 Beitrag der Präsenzkurse zu Wissen, Handlungskompetenz und emotionalem Umgang

Den Anmerkungen der Teilnehmenden bezüglich eines möglichst gewinnbringenden Angebotes kann Rechnung getragen werden, indem zu den eigenen Fortbildungsveranstaltungen z. B. auch Teilnehmende anderer im Kindesschutz tätiger Berufsgruppen der Region eingeladen werden. Diese Durchmischung sorgt, so zeigen die Evaluationsergebnisse, für eine fachliche und persönliche Bereicherung der Teilnehmenden. Gleichzeitig bietet ein Austausch von Fachkolleginnen und -kollegen des Kinderschutzes die Gelegenheit, regionale Netzwerke zu stärken (eine Gelegenheit, die in den Präsenzkursen des Online-Kurses aufgrund der weiten Anfahrtswege der Teilnehmenden der überregional zusammengesetzten Kurse nur schwer genutzt werden konnte).

Auch wenn die Übungen und Übungsmaterialien einen didaktisch und methodisch sehr positiv evaluierten Ausgangspunkt für eigene Veranstaltungen darstellen, so kann es dennoch von zusätzlichem Wert sein, wenn die Möglichkeit besteht, Fachexpertinnen oder -experten zu spezifischen Themen des Kinderschutzes zu den Veranstaltungen einzuladen.

Trotz aller Hinweise zur weiteren Verbesserung der Präsenzkurskonzepte kann jedoch gesagt werden, dass viele Teilnehmende bereits über die Möglichkeit des Austausches mit sich ebenfalls mit dem Thema des sexuellen Kindesmissbrauchs auseinandersetzenden Fachkolleginnen und -kollegen sehr dankbar waren. Wichtig scheint hier vor allem im Vorhinein die Zielsetzung der Veranstaltung deutlich zu kommunizieren, sodass z. B. bei einem auf Austausch hin ausgerichteten Termin keine primäre Wissensvermittlung erwartet wird, da diese Erwartungen – trotz eines letztlich gewinnbringenden Tages – unweigerlich enttäuscht werden müssen.

42.5 Fazit

In den Präsenzkursen des Online-Kurses »Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch« des Uniklinikums Ulm wurden die fachlichen Inhalte des Online-Kurses methodisch adaptiert und in halbtägigen Veranstaltungen didaktisch umgesetzt. Die Evaluation der Veranstaltungen zeigt, dass diese von den Teilnehmenden als gewinnbringend erlebt wurden. Eine Auswahl der Übungen und die zugehörigen Übungsmaterialien werden daher im Rahmen dieses Buches zur Verwendung in den Fachkontexten der Leserschaft angeboten (► Kap. 43, ► http://www.lehrbuch-psychologie.de/). Die Evaluation der Präsenzkurse zeigt deutlich, dass die Teilnehmenden die Möglichkeit der interaktiven Auseinandersetzung mit den fachlichen Inhalten und den Austausch mit (fachübergreifenden) Kolleginnen und Kollegen wünschen und wertschätzen. Die methodische Umsetzung der vorliegenden Fachtexte bietet hier einen möglichen Ansatzpunkt.

Übungen zum kollegialen Austausch und Reflexion des professionellen Umgangs mit Fällen von sexuellem Missbrauch

Johanna Niehues, Tanja Besier, Ulrike Hoffmann, Myriam Kiefer, Elisa König, Hubert Liebhardt, Jörg M. Fegert

J. M. Fegert et al. (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen,*
DOI 10.1007/978-3-662-44244-9_43,

43.1 Anleitung für die Übungen

Im Rahmen des Online-Kurses »Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch«, aus dessen Inhalten dieses Handbuch entstanden ist, wurden im Rahmen eines Forschungsdesigns für einen Teil der Teilnehmenden vertiefende Präsenzkurse zu verschiedenen Inhalten des Online-Kurses durchgeführt (► Kap. 42). Hierfür wurde jeweils ein zentrales Thema ausgewählt und anhand verschiedener Übungen bearbeitet. Ziel der Kurse war neben dem Austausch mit Fachkolleginnen und Fachkollegen die Reflexion und Übung der theoretischen und praxisorientierten Kursinhalte.

Wir haben 15 Übungen ausgewählt, die wir Ihnen als Ressource für eigene Veranstaltungen zur Verfügung stellen möchten. Hierbei lassen sich verschiedenen Anwendungsfelder denken: Teamgespräche, Lehrerkonferenzen, Supervisionsgruppen, ärztliche Frühbesprechungen, integrierte Fortbildungen u. a.

Die Übungsbeschreibungen sind so aufgebaut, dass mit einem Schlüsselsatz die Zielsetzung und die Methode kurz beschrieben werden. Daran schließt sich eine Beschreibung der Lerninhalte und die Absicht der Übung an. Schließlich erfolgt in einem weiteren Schritt die konkrete Handlungsanleitung, wie die Übung durchzuführen ist, welche Materialien erforderlich sind, wie lange die Übung dauert und wie viele Teilnehmende mindestens einzuplanen sind (die Zeitangaben sind auf Erfahrung basierende Richtwerte und können je nach Gruppengröße variieren). Basierend auf den Erfahrungen der Referentinnen und Referenten werden weiterführende Hinweise (z. B. mögliche Variationen der Übung) geschildert. Abschließend findet sich der Verweis auf die zugrunde liegenden Buchkapitel der Übung, welche von der Kursleitung bearbeitet werden sollten. Die Übungen können einzeln für sich stehen oder in Kombination mit anderen Übungen durchgeführt werden. Die Reihenfolge kann dabei frei gewählt werden. Am Ende der Übungen finden Sie Querverweise zu anderen Übungen, die sich thematisch mit der jeweils vorliegenden Übung verbinden lassen.

Die Übungen sind so konzipiert, dass diese meist mit ca. 9–20 Personen durchgeführt werden können. Der interaktive Austausch nimmt dabei eine zentrale Rolle ein und wird durch eine interdisziplinäre Zusammensetzung der Teilnehmenden unterstützt. Das Ziel aller Übungen ist nicht die Wissensvermittlung, sondern die vertiefte Auseinandersetzung und Anwendung der im Buchkapitel bearbeiteten Themen. Hierauf sollte bei Nutzung der Übungen durch die Kursleitung hingewiesen werden, um falschen Erwartungen der Teilnehmenden vorzubeugen. In der Konzeption der Übungen wird die Kursleitung primär als Moderatorin/Moderator des (interdisziplinären) Austausches und weniger als Fachexpertin oder Fachexperte für Kinderschutz betrachtet. Die Durchführung der Übungen ist also auch ohne ausgedehntes Vorwissen auf dem Gebiet des Kinderschutzes möglich.

Wie im ► Kap. 42 dargestellt, empfanden die Teilnehmenden der Präsenzkurse die didaktisch aufbereitete Auseinandersetzung mit den Inhalten als sehr gewinnbringend. Wir hoffen, durch die ausgearbeiteten Übungen und Arbeitsblätter auch den Austausch und die gemeinsame reflektierende Auseinandersetzung mit den wichtigen Themen dieses Buches in den beruflichen Kontexten der Leserinnen und Leser anstoßen zu können.

Wenn zu den Übungen Arbeitsblätter gehören, so finden Sie diese zum Download auf der Springer-Homepage unter ► http://www.lehrbuch-psychologie.de/.

43.2 Übung 1: Begriffsdebatte

Die Übung beschäftigt sich mit der Nutzung verschiedener einschlägiger Begriffe zur Beschreibung sexueller Übergriffe auf Kinder und Jugendliche.

43.2.1 Beschreibung

Die Übung fordert die Teilnehmenden auf, sich mit verschiedenen einschlägigen Begriffen zur Beschreibung sexueller Übergriffe auf Kinder und Jugendliche zu beschäftigen. Die Begriffe »sexueller Missbrauch«, »sexuelle Misshandlung«, »sexuelle Gewalt« sowie »sexualisierte Gewalt« werden in unterschiedlichen Handlungskontexten verwendet, bringen in unterschiedlicher Weise das Geschehen zum Ausdruck und machen zugleich das Verhältnis von Tätern/Täterinnen und Betroffenen deutlich. Ziel ist es, ein tieferes Verständnis für die eigene Wahl der Begrifflichkeiten in der Präventions- und Interventionsarbeit zu erlangen sowie sorgsam und bewusst mit der Begriffsverwendung zu sein.

43.2.2 Anleitung

Es werden Kleingruppen mit maximal 5 Personen gebildet. Jede Gruppe bekommt einen Begriff zugeteilt, der für sexuelle Übergriffe auf Kinder und Jugendliche verwendet wird. Folgende Begriffe können beispielsweise diskutiert werden:
- Sexueller Missbrauch
- Sexuelle Misshandlung
- Sexuelle Gewalt
- Sexualisierte Gewalt

Leitfragen für die Diskussion
- Was impliziert der Begriff für Sie?
- Welcher Kontext wird fokussiert? Welcher Kontext bleibt eher außen vor?
- Welcher Aspekt ist zentral bei dem Begriff?
- Was spricht Ihrer Meinung nach für die Nutzung des Begriffes, was dagegen?

In 15 Minuten werden die Überlegungen zu dem zugeteilten Begriff stichwortartig auf einem Flipchart gesammelt. Im Anschluss an die Kleingruppenarbeit stellt jede Gruppe ihre Ergebnisse vor. Im Plenum wird abschließend diskutiert, welcher Begriff in welchem Kontext der passendere ist und warum. Für die Plenumsdiskussion sollten 20 Minuten eingeplant werden.

43.2.3 Übersicht

Teilnehmerzahl:
- Gesamt: mind. 6 Personen
- Kleingruppe: max. je 5 Personen

Dauer:
- 35 Minuten

Materialien:
- Flipchart, Stifte
- ggf. Arbeitsmaterial 1 (◘ Abb. 43.1)

43.2.4 Hinweise für die Kursleitung

Die vorgeschlagenen Begriffe können auch erweitert werden um Begriffe, die im individuellen Handlungsfeld gängig sind. Die Teilnehmenden könnten hierzu vor Bearbeitung der Aufgabe befragt werden, welchen Begriff sie momentan in ihrem Arbeitsumfeld nutzen. Es kann auch darüber diskutiert werden, inwiefern Arbeitsumfeld und Handlungsumgebung der einzelnen Teilnehmenden bestimmend für die individuelle Begriffswahl sind und inwiefern es Gemeinsamkeiten gibt, die durch alle Begrifflichkeiten ausgedrückt werden. Die Übung kann auch mit einer Feedbackrunde abgeschlossen werden, in der die Teilnehmenden dazu Stellung nehmen, welchen Begriff sie bis jetzt benutzt haben und ob sich dies durch die Übung verändert hat. Als Hilfestellung für die Diskussion sind in dem Arbeitsmaterial 1 (◘ Abb. 43.1) mit Beispielen zur »Begriffsdebatte« Argumente aufgeführt, die in der Fachliteratur diskutiert wurden.

Als Grundlage der Übung dient das Kapitel:
- ► Kap. 5 Sexueller Kindesmissbrauch: Begriffe, Definitionen und Häufigkeiten (Andreas Jud)

Die Übung lässt sich thematisch mit folgenden Übungen verbinden:
- Übung 2: Recht und Gerechtigkeit – Paragrafenreflexion (► Abschn. 43.3)
- Übung 11: Strafanzeige – Pro und Kontra (► Abschn. 43.12)

43.2.5 Arbeitsmaterial

Arbeitsmaterial 1	Übung 1: Begriffsdebatte (Beispiele)	◘ Abb. 43.1

Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen – Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich

Arbeitsmaterial 1	Übung 1: Begriffsdebatte (Beispiele)	Seite 1

Die nachfolgende Tabelle stellt Beispiele von Argumenten bezüglich der Nutzung verschiedener Begrifflichkeiten aus der Fachliteratur vor.

Begrifflichkeit	Erläuterung
Sexueller Missbrauch	Dieser Begriff hat sich in der Fachöffentlichkeit durchgesetzt und wird aktuell z. B. auch vom Unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs verwendet (http://beauftragter-missbrauch.de/course/view.php?id=143). Der Begriff entspricht der juristischen Terminologie des Strafgesetzbuches und assoziiert deutlich, dass die betroffenen Kinder und Jugendlichen an den sexuellen Übergriffen keine Mitschuld tragen. Gegen die Nutzung des Begriffes wird z. B. vorgebracht, dass dieser assoziiere, dass es auch einen Gebrauch gebe. Da dieser jedoch auch negativ besetzt ist, kann dieses Gegenargument hierdurch entkräftet werden. Als weitere Argumente gegen die Nutzung des Begriffes werden genannt, dass der Begriff mit gesellschaftlichen Randgruppen in Verbindung gebracht werde, die Betroffenen stigmatisiere und die Gefühle der Betroffenen nicht widerspiegeln würde, da der Gewaltaspekt bei den sexuellen Übergriffen durch den Begriff nicht zum Ausdruck gebracht werde.
Sexuelle Gewalt	Bei sexuellen Übergriffen steht häufig nicht der sexuelle Aspekt im Vordergrund, sondern die Ausnutzung von Machtverhältnissen (Gewaltaspekt). Somit verweist der Begriff »sexuelle Gewalt« auch auf gesellschaftliche Ursachen sexueller Übergriffe. Allerdings wird der Begriff »Gewalt« häufig mit körperlicher Gewalt assoziiert, sexuelle Übergriffe finden aber häufig ohne diese statt. Somit werden sexuelle Übergriffe, die nicht mit körperlicher Gewalt einhergehen, durch den Begriff nicht gut gefasst.
Sexuelle Misshandlung	Es gibt verschiedene Formen von Misshandlung gegen Kinder, z. B. körperliche Misshandlung – die sexuelle Form ist eine Form von Misshandlung gegen Kinder. Allerdings lässt der Begriff gesellschaftliche Rahmenbedingungen sexueller Übergriffe wie die Ausnutzung von Machtverhältnissen außen vor. Zudem unterscheiden sich sexuelle Übergriffe in verschiedener Hinsicht von körperlichen Misshandlungen (z. B. werden sexuelle Übergriffe häufig geplant, körperliche Misshandlung geschieht meist im Affekt).
Sexualisierte Gewalt	Zentral bei diesem Begriff ist, dass Gewalt im Vordergrund der sexuellen Übergriffe steht und diese mit sexuellen Mitteln ausgeübt wird (Gewalt wird sexualisiert). In der (feministischen) Diskussion um sexualisierte Gewalt wird den Betroffenen die Definitionsmacht zugesprochen – dies bedeutet, dass sie definieren dürfen, was sie unter sexualisierter Gewalt verstehen (subjektive Zuweisung). Es kommen so auch Formen sexueller Übergriffe in den Blick, die strafrechtlich nicht relevant sind (z. B. sexuell aggressive Sprache), aber als übergriffig empfunden werden können.

Literatur

Amann G, Wipplinger R (Hrsg) (1997) Sexueller Mißbrauch – Überblick zu Forschung, Beratung und Therapie. Ein Handbuch. dgvt-Verlag, Tübingen
Bange D, Deegener G (1996) Sexueller Mißbrauch an Kindern. Ausmaß, Hintergründe, Folgen. Psychologie Verlags Union, Weinheim
Bange D, Körner W (Hrsg) (2002) Handwörterbuch Sexueller Missbrauch. Hogrefe, Göttingen
Enders U (Hrsg) (2001) Zart war ich, bitter war's. Kiepenheuer & Witsch, Köln
Glammeier S (2011) Zwischen verleiblichter Herrschaft und Widerstand. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden
Heynen S (2000) Vergewaltigt. Die Bedeutung subjektiver Theorien für Bewältigungsprozesse nach einer Vergewaltigung. Beltz Juventa, Weinheim
Kavemann B (1996) Entwicklungen der Diskussion über sexuellen Missbrauch – Widersprüche und Positionen. In: Kavemann B (Hrsg) Nur keine Panik! Schulische Prävention von sexualisierter Gewalt gegen Mädchen und Jungen. Notruf und Beratung für vergewaltigte Mädchen und Frauen. Verein Petze, Kiel, S 9–25
Lehmann M, Lang F (2010) Begriffsdebatte »Sexueller Missbrauch« oder »Sexuelle Gewalt«. Report Psychologie 35: 401

Abb. 43.1 Arbeitsmaterial 1 – Übung 1: Begriffsdebatte (Beispiele)

43.3 Übung 2: Recht und Gerechtigkeit – Paragrafenreflexion

Die Übung beschäftigt sich mit einigen einschlägigen Paragrafen des Strafgesetzbuches zu Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung und leitet dazu an, sich über eine möglicherweise empfundene Diskrepanz der staatlich geregelten Gesetzgebung und der subjektiv erlebten (Un-)Gerechtigkeit auseinanderzusetzen.

43.3.1 Beschreibung

Auf der Grundlage der einschlägigen Paragrafen des Strafgesetzbuches (§§ 174, 176a, 182 StGB) erarbeiten die Teilnehmenden zunächst die Inhalte der rechtlichen Regelungen. Danach werden die Problematiken einer möglicherweise empfundenen Diskrepanz zwischen gesprochenem Recht und gefühlter Gerechtigkeit der Strafe im Falle von sexuellen Übergriffen gegen Kinder und Jugendliche anhand von Leitfragen gesammelt und diskutiert. Ziel der Übung ist es, einen Einblick in die rechtlichen Vorgaben von Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung zu erhalten und sich reflektiert mit dem Thema Recht und Gerechtigkeit in diesem Kontext auseinanderzusetzen.

43.3.2 Anleitung

In drei Kleingruppen soll zunächst jeweils über einen der Paragrafen (§§ 174, 176 und 176a, 182 StGB) reflektiert werden (Arbeitsmaterial 2 ◘ Abb. 43.2, Seite 1 bis 4).

Leitfragen der Kleingruppenarbeit
- Welche Handlungen werden konkret im Paragrafen erfasst?
- Auf welche Opfergruppe bezieht sich der Paragraf?
- Was wird zum Tatkontext gesagt?

Danach soll die Kleingruppe weiter das Thema Recht und Gerechtigkeit diskutieren.

Leitfragen zum Thema Recht und Gerechtigkeit
- An welchen Stellen empfinden Sie die rechtlichen Vorgaben als problematisch?
- Sehen Sie in den gesetzlichen Vorgaben eine Diskrepanz zwischen gesprochenem Recht und erlebter Gerechtigkeit?
- Halten Sie die in dem von Ihnen analysierten Paragrafen angesetzten Strafen für gerecht? Wenn Ja, warum; wenn Nein, warum nicht?
- Inwieweit wurden bereits persönliche Erfahrung mit diesem Paragrafen gemacht?

Die diskutierten Aspekte werden auf einem Flipchartpapier zusammengetragen. Hierfür sind 20 Minuten vorgesehen.

Anschließend stellt jede Gruppe ihre Ergebnisse im Plenum vor und diskutiert diese mit den anderen Teilnehmenden. Dabei kann auch darauf eingegangen werden, was die besprochenen Paragrafen für den eigenen Arbeitskontext bedeuten. Dafür sind 25 Minuten angesetzt.

43.3.3 Übersicht

Teilnehmerzahl:
- Gesamt: 12 Personen
- Kleingruppe: je 4–7 Personen

Dauer:
- 45 Minuten

Materialien:
- Flipchart, Stifte
- Arbeitsmaterial 2 (◘ Abb. 43.2)

43.3.4 Hinweise für die Kursleitung

Wichtig ist hierbei, deutlich zu machen, dass die Kursleitung ggf. kein Rechtsexperte/keine Rechtsexpertin ist und die Übung vor allem darauf abzielt, sich genauer mit den einschlägigen Paragrafen des Strafgesetzbuches zu Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung zu beschäftigen und sich über die mögliche Diskrepanz zwischen gesprochenem Recht und Gerechtigkeit Gedanken zu machen. Als ein mögliches Problem und Diskussionsthema kann sich z. B. herausstellen, dass der in den Paragrafen genutz-

te Begriff der »sexuellen Handlungen« nicht näher definiert ist.

Als Grundlage der Übung dienen die Kapitel:
- ► Kap. 5 Sexueller Kindesmissbrauch: Begriffe, Definitionen und Häufigkeiten (Andreas Jud)
- ► Kap. 6 Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung nach dem 13. Abschnitt des Strafgesetzbuches (Claudia Burgsmüller)
- ► Kap. 8 Der Widerspruch zwischen gesprochenem Recht und erlebter Gerechtigkeit, wenn Kinder Opfer von sexualisierter Gewalt werden (Barbara Kavemann)

Die Übung lässt sich thematisch mit folgenden Übungen verbinden:
- Übung 1: Begriffsdebatte (► Abschn. 43.2)
- Übung 11: Strafanzeige – Pro und Kontra (► Abschn. 43.12)

43.3.5 Arbeitsmaterial

Arbeitsmaterial 2	Übung 2: Recht und Gerechtigkeit – Paragrafenreflexion	◘ Abb. 43.2

Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen – Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich

Arbeitsmaterial 2	Übung 2: Recht und Gerechtigkeit – Paragrafenreflexion	Seite 1

Bitte diskutieren Sie in Bezug auf den unten aufgeführten Paragrafen folgende Aspekte:

Welche Handlungen werden konkret im Paragrafen erfasst? Auf welche Opfergruppe bezieht sich der Paragraf? Was wird zum Tatkontext gesagt?

An welchen Stellen empfinden Sie die rechtlichen Vorgaben als problematisch? Sehen Sie in den gesetzlichen Vorgaben eine Diskrepanz zwischen gesprochenem Recht und erlebter Gerechtigkeit? Halten Sie die in dem von Ihnen analysierten Paragrafen angesetzten Strafen für gerecht? Wenn Ja, warum; wenn Nein, warum nicht? Inwieweit wurden bereits persönliche Erfahrungen mit diesem Paragrafen gemacht?

§ 176 Sexueller Mißbrauch von Kindern

(1) Wer sexuelle Handlungen an einer Person unter vierzehn Jahren (Kind) vornimmt oder an sich von dem Kind vornehmen läßt, wird mit Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu zehn Jahren bestraft.

(2) Ebenso wird bestraft, wer ein Kind dazu bestimmt, daß es sexuelle Handlungen an einem Dritten vornimmt oder von einem Dritten an sich vornehmen läßt.

(3) In besonders schweren Fällen ist auf Freiheitsstrafe nicht unter einem Jahr zu erkennen.

(4) Mit Freiheitsstrafe von drei Monaten bis zu fünf Jahren wird bestraft, wer

1. sexuelle Handlungen vor einem Kind vornimmt,
2. ein Kind dazu bestimmt, dass es sexuelle Handlungen vornimmt, soweit die Tat nicht nach Absatz 1 oder Absatz 2 mit Strafe bedroht ist,
3. auf ein Kind durch Schriften (§ 11 Abs. 3) einwirkt, um es zu sexuellen Handlungen zu bringen, die es an oder vor dem Täter oder einem Dritten vornehmen oder von dem Täter oder einem Dritten an sich vornehmen lassen soll, oder
4. auf ein Kind durch Vorzeigen pornographischer Abbildungen oder Darstellungen, durch Abspielen von Tonträgern pornographischen Inhalts oder durch entsprechende Reden einwirkt.

(5) Mit Freiheitsstrafe von drei Monaten bis zu fünf Jahren wird bestraft, wer ein Kind für eine Tat nach den Absätzen 1 bis 4 anbietet oder nachzuweisen verspricht oder wer sich mit einem anderen zu einer solchen Tat verabredet.

(6) Der Versuch ist strafbar; dies gilt nicht für Taten nach Absatz 4 Nr. 3 und 4 und Absatz 5.

Abb. 43.2 Arbeitsmaterial 2 – Übung 2: Recht und Gerechtigkeit – Paragrafenreflexion

Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen – Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich

Arbeitsmaterial 2	**Übung 2: Recht und Gerechtigkeit – Paragrafenreflexion**	**Seite 2**

Bitte diskutieren Sie in Bezug auf den unten aufgeführten Paragrafen folgende Aspekte:

Welche Handlungen werden konkret im Paragrafen erfasst? Auf welche Opfergruppe bezieht sich der Paragraf? Was wird zum Tatkontext gesagt?

An welchen Stellen empfinden Sie die rechtlichen Vorgaben als problematisch? Sehen Sie in den gesetzlichen Vorgaben eine Diskrepanz zwischen gesprochenem Recht und erlebter Gerechtigkeit? Halten Sie die in dem von Ihnen analysierten Paragrafen angesetzten Strafen für gerecht? Wenn Ja, warum; wenn Nein, warum nicht? Inwieweit wurden bereits persönliche Erfahrungen mit diesem Paragrafen gemacht?

§ 176a StGB: Schwerer sexueller Mißbrauch von Kindern

(1) Der sexuelle Missbrauch von Kindern wird in den Fällen des § 176 Abs. 1 und 2 mit Freiheitsstrafe nicht unter einem Jahr bestraft, wenn der Täter innerhalb der letzten fünf Jahre wegen einer solchen Straftat rechtskräftig verurteilt worden ist.

(2) Der sexuelle Missbrauch von Kindern wird in den Fällen des § 176 Abs. 1 und 2 mit Freiheitsstrafe nicht unter zwei Jahren bestraft, wenn

1. eine Person über achtzehn Jahren mit dem Kind den Beischlaf vollzieht oder ähnliche sexuelle Handlungen an ihm vornimmt oder an sich von ihm vornehmen lässt, die mit einem Eindringen in den Körper verbunden sind,
2. die Tat von mehreren gemeinschaftlich begangen wird oder
3. der Täter das Kind durch die Tat in die Gefahr einer schweren Gesundheitsschädigung oder einer erheblichen Schädigung der körperlichen oder seelischen Entwicklung bringt.

(3) Mit Freiheitsstrafe nicht unter zwei Jahren wird bestraft, wer in den Fällen des § 176 Abs. 1 bis 3, 4 Nr. 1 oder Nr. 2 oder des § 176 Abs. 6 als Täter oder anderer Beteiligter in der Absicht handelt, die Tat zum Gegenstand einer pornographischen Schrift (§ 11 Abs. 3) zu machen, die nach § 184b Abs. 1 bis 3 verbreitet werden soll.

(4) In minder schweren Fällen des Absatzes 1 ist auf Freiheitsstrafe von drei Monaten bis zu fünf Jahren, in minder schweren Fällen des Absatzes 2 auf Freiheitsstrafe von einem Jahr bis zu zehn Jahren zu erkennen.

(5) Mit Freiheitsstrafe nicht unter fünf Jahren wird bestraft, wer das Kind in den Fällen des § 176 Abs. 1 bis 3 bei der Tat körperlich schwer misshandelt oder durch die Tat in die Gefahr des Todes bringt.

(6) In die in Absatz 1 bezeichnete Frist wird die Zeit nicht eingerechnet, in welcher der Täter auf behördliche Anordnung in einer Anstalt verwahrt worden ist. Eine Tat, die im Ausland abgeurteilt worden ist, steht in den Fällen des Absatzes 1 einer im Inland abgeurteilten Tat gleich, wenn sie nach deutschem Strafrecht eine solche nach § 176 Abs. 1 oder 2 wäre.

Abb. 43.2 Fortsetzung

Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen – Prävention und Intervention für Fachkräfte immedizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich

Arbeitsmaterial 2	Übung 2: Recht und Gerechtigkeit – Paragrafenreflexion	Seite 3

Bitte diskutieren Sie in Bezug auf den unten aufgeführten Paragrafen folgende Aspekte:

Welche Handlungen werden konkret im Paragrafen erfasst? Auf welche Opfergruppe bezieht sich der Paragraf? Was wird zum Tatkontext gesagt?

An welchen Stellen empfinden Sie die rechtlichen Vorgaben als problematisch? Sehen Sie in den gesetzlichen Vorgaben eine Diskrepanz zwischen gesprochenem Recht und erlebter Gerechtigkeit? Halten Sie die in dem von Ihnen analysierten Paragrafen angesetzten Strafen für gerecht? Wenn Ja, warum; wenn Nein, warum nicht? Inwieweit wurden bereits persönliche Erfahrungen mit diesem Paragrafen gemacht?

§ 182 StGB: Sexueller Mißbrauch von Jugendlichen

(1) Wer eine Person unter achtzehn Jahren dadurch missbraucht, dass er unter Ausnutzung einer Zwangslage

1. sexuelle Handlungen an ihr vornimmt oder an sich von ihr vornehmen lässt oder
2. diese dazu bestimmt, sexuelle Handlungen an einem Dritten vorzunehmen oder von einem Dritten an sich vornehmen zu lassen,

wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

(2) Ebenso wird eine Person über achtzehn Jahren bestraft, die eine Person unter achtzehn Jahren dadurch missbraucht, dass sie gegen Entgelt sexuelle Handlungen an ihr vornimmt oder an sich von ihr vornehmen lässt.

(3) Eine Person über einundzwanzig Jahre, die eine Person unter sechzehn Jahren dadurch mißbraucht, daß sie

1. sexuelle Handlungen an ihr vornimmt oder an sich von ihr vornehmen lässt oder
2. diese dazu bestimmt, sexuelle Handlungen an einem Dritten vorzunehmen oder von einem Dritten an sich vornehmen zu lassen,

und dabei die fehlende Fähigkeit des Opfers zur sexuellen Selbstbestimmung ausnutzt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

(4) Der Versuch ist strafbar.

(5) In den Fällen des Absatzes 3 wird die Tat nur auf Antrag verfolgt, es sei denn, daß die Strafverfolgungsbehörde wegen des besonderen öffentlichen Interesses an der Strafverfolgung ein Einschreiten von Amts wegen für geboten hält.

(6) In den Fällen der Absätze 1 bis 3 kann das Gericht von Strafe nach diesen Vorschriften absehen, wenn bei Berücksichtigung des Verhaltens der Person, gegen die sich die Tat richtet, das Unrecht der Tat gering ist.

Abb. 43.2 Fortsetzung

Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen – Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich

Arbeitsmaterial 2	Übung 2: Recht und Gerechtigkeit – Paragrafenreflexion	Seite 4

Bitte diskutieren Sie in Bezug auf den unten aufgeführten Paragrafen folgende Aspekte:

Welche Handlungen werden konkret im Paragrafen erfasst? Auf welche Opfergruppe bezieht sich der Paragraf? Was wird zum Tatkontext gesagt?

An welchen Stellen empfinden Sie die rechtlichen Vorgaben als problematisch? Sehen Sie in den gesetzlichen Vorgaben eine Diskrepanz zwischen gesprochenem Recht und erlebter Gerechtigkeit? Halten Sie die in dem von Ihnen analysierten Paragrafen angesetzten Strafen für gerecht? Wenn Ja, warum; wenn Nein, warum nicht? Inwieweit wurden bereits persönliche Erfahrungen mit diesem Paragrafen gemacht?

§ 174 StGB: Sexueller Mißbrauch von Schutzbefohlenen

(1) Wer sexuelle Handlungen

1. an einer Person unter sechzehn Jahren, die ihm zur Erziehung, zur Ausbildung oder zur Betreuung in der Lebensführung anvertraut ist,
2. an einer Person unter achtzehn Jahren, die ihm zur Erziehung, zur Ausbildung oder zur Betreuung in der Lebensführung anvertraut oder im Rahmen eines Dienst- oder Arbeitsverhältnisses untergeordnet ist, unter Mißbrauch einer mit dem Erziehungs-, Ausbildungs-, Betreuungs-, Dienst- oder Arbeitsverhältnis verbundenen Abhängigkeit oder
3. an seinem noch nicht achtzehn Jahre alten leiblichen oder angenommenen Kind

vornimmt oder an sich von dem Schutzbefohlenen vornehmen läßt, wird mit Freiheitsstrafe von drei Monaten bis zu fünf Jahren bestraft.

(2) Wer unter den Voraussetzungen des Absatzes 1 Nr. 1 bis 3

1. sexuelle Handlungen vor dem Schutzbefohlenen vornimmt oder
2. den Schutzbefohlenen dazu bestimmt, daß er sexuelle Handlungen vor ihm vornimmt,

um sich oder den Schutzbefohlenen hierdurch sexuell zu erregen, wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

(3) Der Versuch ist strafbar.

(4) In den Fällen des Absatzes 1 Nr. 1 oder des Absatzes 2 in Verbindung mit Absatz 1 Nr. 1 kann das Gericht von einer Bestrafung nach dieser Vorschrift absehen, wenn bei Berücksichtigung des Verhaltens des Schutzbefohlenen das Unrecht der Tat gering ist.

Abb. 43.2 Fortsetzung

43.4 Übung 3: Hilfesystem vor Ort – Fast Networking

Die Übung beschäftigt sich mit Strukturen des lokalen Hilfesystems des Kinderschutzes sowie Möglichkeiten der Verbesserung der Vernetzung.

43.4.1 Beschreibung

Die effektive und professionelle Vernetzung der verschiedenen Hilfseinrichtungen auf lokaler Ebene ist für den Kinderschutz und bei akuten Fällen von Kindeswohlgefährdung ein wichtiger Aspekt für schnelle und kompetente Hilfe für betroffene Kinder und Jugendliche. Jedoch sind die lokalen Strukturen und Vernetzungen in Deutschland regional sehr unterschiedlich ausgeprägt. Ziel ist es, auf schnellem Weg wesentliche Aspekte des örtlichen Hilfesystems zusammenzutragen, zu bewerten und zu reflektieren.

43.4.2 Anleitung

Die Teilnehmenden werden in drei Interviewgruppen mit jeweils einer der folgenden Leitfragen zusammengestellt.

Leifragen für die Interviewgruppen

- Welche hilfreichen/förderlichen Strukturen haben Sie bereits vor Ort in Bezug auf Interventionen bei sexuellem Missbrauch?
- Wo müsste die Zusammenarbeit im Hilfesystem in Bezug auf Interventionen bei sexuellem Missbrauch noch verbessert werden?
- Was sind Ihre Kompetenzen, die Sie in Bezug auf Interventionen bei sexuellem Missbrauch einbringen können? Inwieweit bringen Sie diese Kompetenzen bereits in vorhandene Strukturen des Hilfesystems ein?

Die Interviewgruppen haben die Aufgabe, in Form von Mini-Interviews möglichst viele Personen im Raum zu ihrer Leitfrage zu befragen und die Antworten festzuhalten. Darüber hinaus befragen sich die Teilnehmenden auch innerhalb ihrer Interviewgruppe gegenseitig, sodass sich jede Teilnehmerin/jeder Teilnehmer einmal zu jeder Frage geäußert hat. Die Antworten der Interviewpartner sollten kurz ausfallen und maximal pro Interviewsequenz 1–2 Minuten betragen. Für diese Phase sind 15 Minuten eingeplant.

Anschließend tragen die Interviewgruppen mit derselben Leitfrage auf einem Flipchart die Erkenntnisse, die sie aus den Interviews gewonnen haben, in 15 Minuten zusammen und stellen dann ihre Ergebnisse im Plenum vor. In der Plenumsdiskussion kann mit berücksichtigt werden, wie die derzeitigen Netzwerkstrukturen aufgebaut wurden und gepflegt werden und welche Best-Practice-Beispiele bekannt sind. Darüber hinaus kann diskutiert werden, welche Lücken es im Hilfesystem generell und in der Vernetzung der Akteure noch gibt. Dafür sind weitere 15 Minuten vorgesehen.

43.4.3 Übersicht

Teilnehmerzahl:
- Gesamt: 9–15 Personen
- Kleingruppe: 3 Gruppen mit je 3–5 Personen

Dauer:
- 45 Minuten

Materialien:
- Flipchart, Stifte

43.4.4 Hinweise für die Kursleitung

Diese Übung eignet sich sehr gut als Einstiegsübung einer Veranstaltung. Unbekannte Personen kommen schnell ins Gespräch und erarbeiten gleichzeitig die Übungsinhalte. Es ist von Vorteil, wenn die Kursleitung die Hilfesysteme vor Ort und deren möglichen Defizite kennt. Die Leitfragen sollten auf einer PowerPoint-Folie oder auf Papier für die Teilnehmenden visualisiert werden.

Als Grundlage der Übung dienen die Kapitel:
- ► Kap. 7 Kinderschutz und Vernetzung im Bereich Prävention von und Intervention bei sexuellem Kindesmissbrauch (Andreas Jud, Jörg M. Fegert)
- ► Kap. 21 Planung der Intervention nach Aufdeckung eines sexuellen Kindesmissbrauchsfalls (Dirk Bange)

Die Übung lässt sich thematisch mit folgenden Übungen verbinden:
- Übung 4: Berufsrollenreflexion (► Abschn. 43.5)
- Übung 10: Interventionsplanung (► Abschn. 43.11)

43.5 Übung 4: Berufsrollenreflexion

Die Übung gibt den Teilnehmenden die Gelegenheit, sich über die eigene Berufsrolle im Kontext des Kinderschutzes Gedanken zu machen, diese in Bezug auf eigene und fremde Erwartungen zu reflektieren und die Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen in diesem Kontext zu beschreiben.

43.5.1 Beschreibung

Im Bereich des Kinderschutzes müssen viele verschiedene Berufsgruppen vernetzt zusammenarbeiten. Diese Zusammenarbeit wird häufig dadurch erschwert, dass unkonkrete oder falsche Vorstellungen von den Aufgaben und Tätigkeitsfeldern der jeweils anderen Akteure bestehen, aber auch die eigene Rolle mitunter nicht klar definiert ist. In dieser Übung wird über die eigene Berufsrolle in Bezug auf eigene und fremde Rollendefinitionen und Erwartungen reflektiert, um im Austausch mehr Klarheit über die jeweils anderen Rollen zu schaffen.

43.5.2 Anleitung

Als Ausgangspunkt dient ein Fall/mehrere Fälle von (vermutetem) sexuellem Missbrauch bzw. Kindeswohlgefährdung, mit denen die Teilnehmenden in ihrer Berufspraxis konfrontiert waren. Bei fehlender Fallerfahrung kann auch der eigene Tätigkeitsbereich generell als Ausgangspunkt dienen. Die eigene Rolle soll anhand der Fragen in Arbeitsmaterial 3 (◘ Abb. 43.3) zunächst in Einzelarbeit reflektiert werden. Die Antworten können direkt im Arbeitsmaterial notiert werden. Dafür werden 10 Minuten veranschlagt.

Danach werden berufsgruppenspezifische Kleingruppen gebildet, sodass Personen mit ähnlichen Berufen bzw. Tätigkeitsfeldern zusammen eingeteilt werden. In diesen Gruppen sollen die Arbeitsblätter vorgestellt und zu einem einvernehmlichen Ergebnis bezüglich der Rollendefinition gekommen bzw. Wahrnehmungsunterschiede in der Berufsrolle festgehalten werden. Dafür werden 20 Minuten veranschlagt.

Anschließend findet im Plenum eine Diskussion zum Rollenverständnis statt. Nun stellt jeweils eine Person pro Gruppe anhand der folgenden Fragen das gemeinsame Berufsrollenverständnis, mögliche Wahrnehmungsunterschiede und mit der Rolle zusammenhängende Schwierigkeiten vor.

Fragen zum Berufsrollenverständnis
- Wie ist das Rollenverständnis der Berufsgruppe? Gab es hier innerhalb der Gruppe unterschiedliche Auffassungen?
- Wo passen Rollen und Erwartungen nicht zusammen? Welche Probleme ergeben sich ggf. dadurch?
- Wo passen Rollen und Erwartungen gut zusammen? Wieso? Gibt es Strukturen/Absprachen/Austausch? Inwieweit ist die Zusammenarbeit im Kinderschutz dadurch einfacher?

Die übrigen Gruppenmitglieder können die Ausführungen ergänzen. Diese Diskussion nimmt 20 Minuten in Anspruch.

43.5.3 Übersicht

Teilnehmerzahl:
- Gesamt: mind. 9 Personen
- Kleingruppe: je 3–5 Personen

Dauer:
- 50 Minuten

Materialien:
- Arbeitsmaterial 3 (◘ Abb. 43.3)

43.5.4 Hinweise für die Kursleitung

Die Übung eignet sich besonders für Gruppen, bei denen Angehörige verschiedener Berufsgruppen und Arbeitsfelder an der Veranstaltung teilnehmen.

Als Grundlage der Übung dient das Kapitel:
- ► Kap. 7 Kinderschutz und Vernetzung im Bereich Prävention von und Intervention bei sexuellem Kindesmissbrauch (Andreas Jud, Jörg M. Fegert)

Die Übung lässt sich thematisch mit folgenden Übungen verbinden:
- Übung 3: Hilfesystem vor Ort – Fast Networking (► Abschn. 43.4)
- Übung 10: Interventionsplanung (► Abschn. 43.11)

43.5.5 Arbeitsmaterial

Arbeitsmaterial 3	Übung 4: Berufsrollenreflexion	◘ Abb. 43.3

Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen – Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich

Arbeitsmaterial 3	**Übung 4: Berufsrollenreflexion**	**Seite 1**

Bitte denken Sie an Fälle von (vermutetem) sexuellem Missbrauch bzw. Kindeswohlgefährdung, mit denen Sie in Ihrer Berufspraxis konfrontiert waren, bzw. ohne Fallerfahrung an Ihren Arbeitsbereich generell.

Reflektieren Sie Ihre eigene Rolle anhand der unten aufgeführten Aspekte **in Bezug auf die Thematik der Planung von Interventionen.**

Rollenreflexion Wie definieren Sie generell Ihre Berufsrolle im Bezug auf Interventionen bei Kindeswohlgefährdung? Was für Erwartungen werden im Kontext Kindeswohlgefährdung Ihrer Meinung nach an Ihre Berufsgruppe/Ihren Arbeitsbereich gestellt oder herangetragen?	
An welchen Stellen waren Ihre Rollen/Aufgaben mitunter nicht klar definiert oder Erwartungen unklar? Wo sind die an Sie herangetragenen Erwartungen unrealistisch bzw. entsprechen nicht Ihren Aufgaben?	An welchen Stellen sind Ihre Rollen/Aufgaben klar definiert und Erwartungen eindeutig? Wo können Sie Erwartungen in der Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen erfüllen? Wo können Sie andere Berufsgruppen mit Ihren Kompetenzen unterstützen?

Abb. 43.3 Arbeitsmaterial 3 – Übung 4: Berufsrollenreflexion

43.6 Übung 5: Visualisiertes Sicherheitsgefühl

Die Übung beschäftigt sich mit dem eigenen Sicherheitsgefühl im Umgang mit Auffälligkeiten und Hinweiszeichen bei Kindern und Jugendlichen, die möglicherweise auf einen sexuellen Missbrauch hindeuten können.

43.6.1 Beschreibung

Auffälliges Verhalten von Kindern und Jugendlichen kann viele Ursachen haben, sexueller Missbrauch ist eine davon. Gerade im Bereich sexueller Missbrauch kommt es aber beim Erkennen und der Bewertung von Auffälligkeiten und Hinweiszeichen häufig zu Unsicherheiten, weil es eben nicht das klare Hinweiszeichen oder die eindeutige Auffälligkeit gibt, die einen sicheren Beweis für sexuellen Missbrauch darstellen. Diese Übung kann als Einstieg in die Thematik des Umgangs mit sexuellem Kindesmissbrauch dienen. Ziel der Übung ist es, sich des eigenen (Un-)Sicherheitsgefühls beim Erkennen und Bewerten von Auffälligkeiten und Hinweiszeichen bewusst zu werden und dies zu reflektieren.

43.6.2 Anleitung

Mithilfe einer imaginären Linie im Seminarraum oder im Freien mit den zwei Polen »sehr sicher« und »sehr unsicher« wird das Sicherheitsgefühl der Teilnehmenden im Umgang mit Auffälligkeiten und Hinweiszeichen in Form einer Aufstellung sichtbar gemacht. Die Teilnehmenden werden gebeten, sich auf dieser imaginären Linie zu positionieren. Als Leitfrage gilt: »Wie sicher oder unsicher fühlen Sie sich im Erkennen und Bewerten von Auffälligkeiten und Hinweiszeichen von sexuellem Kindesmissbrauch?« Es entsteht ein Gesamtbild der Gruppe darüber, wie sicher sich die Teilnehmenden beim Erkennen und Bewerten von Hinweiszeichen bei sexuellem Kindesmissbrauch fühlen. Jede/r Teilnehmende wird nun gebeten, kurz zu schildern, warum sie/er sich an die ausgewählte Position gestellt hat. Anschließend fasst die Kursleitung das Gesamtbild zusammen.

43.6.3 Übersicht

Teilnehmerzahl:
- Gesamt: 6–25 Personen

Dauer:
- 15–20 Minuten

Materialien:
- keine

43.6.4 Hinweise für die Kursleitung

Diese Übung ist gut geeignet für ein Kennenlernen in der Gruppe. Die Teilnehmenden können in Ergänzung zu ihrer Positionierung auch noch erzählen, in welchem beruflichen Kontext sie arbeiten und wie häufig sie bereits mit Verdachtsfällen in Kontakt gekommen sind.

Diese Übung kann zu einem späteren Zeitpunkt eines Seminarverlaufes, z. B. am Ende eines Tages oder einer Seminareinheit wiederholt werden, um mögliche Veränderungen durch die Auseinandersetzung mit der Thematik aufzeigen zu können.

Die Übung kann auch genutzt werden, um das Sicherheitsgefühl zu anderen Fragestellungen zu visualisieren, z. B. zum Umgang mit Vermutung und Verdacht eines sexuellen Missbrauchs, zur Gesprächsführung mit dem Kind und/oder seinen Bezugspersonen sowie zur Interventionsplanung.

Als Grundlage der Übung dient das Kapitel:
- ► Kap. 14 Auffälligkeiten und Hinweiszeichen bei sexuellem Kindesmissbrauch (Lutz Goldbeck)

Die Übung lässt sich thematisch mit folgenden Übungen verbinden:
- Übung 6: Vermutung/Verdacht eines sexuellen Missbrauchs – Schwierigkeiten und Problematiken (► Abschn. 43.7)
- Übung 9: Gesprächsstrategien (► Abschn. 43.10)

43.7 Übung 6: Vermutung/Verdacht eines sexuellen Missbrauchs – Schwierigkeiten und Problematiken

Die Übung setzt sich auf Grundlage einer eigenen Fallreflexion mit den Schwierigkeiten und Herausforderungen im Stadium der Vermutung eines sexuellen Missbrauchs in der beruflichen Praxis auseinander und arbeitet Unterschiede und Gemeinsamkeiten verschiedener Berufsgruppen heraus.

43.7.1 Beschreibung

Im Umgang mit Fällen von sexuellem Missbrauch ist vor allem das Stadium einer Vermutung/eines Verdachts in der beruflichen Praxis mit Herausforderungen verbunden. Diese Übung setzt sich mit diesen Schwierigkeiten auseinander und hilft, Lösungsmöglichkeiten zu suchen. Dabei werden unter Fokussierung des Stadiums der Vermutung/des Verdachts von Fällen sexuellen Missbrauchs aus der eigenen Berufspraxis auch die eigenen Kompetenzen sowie die Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen reflektiert.

43.7.2 Anleitung

Auf Grundlage von Arbeitsmaterial 4 (■ Abb. 43.4) identifizieren die Teilnehmenden in Einzelarbeit Schwierigkeiten bei Vermutungs-/Verdachtsfällen auf sexuellen Missbrauch. Dazu wird zunächst ein Fallbeispiel aus der Berufspraxis in Stichpunkten notiert. Falls es noch keine Berufspraxis gibt, kann auch ein Beispiel aus bekannten Fällen konstruiert werden. Dabei soll speziell auf das Stadium der Vermutung/des Verdachts des sexuellen Missbrauchs fokussiert und die eigenen Kompetenzen sowie die Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen reflektiert werden. Auf dem Arbeitsmaterial 4 soll dann in die drei Spalten eingetragen werden, welche Aspekte Schwierigkeiten bereitet haben und welche wiederum gut zu lösen waren. Außerdem sollen Punkte beschrieben werden, die als Informationen hilfreich gewesen wären und die die Bearbeitung eventuell vereinfacht hätten. Dafür sollten 15 Minuten veranschlagt werden.

Danach werden möglichst berufsgruppengemischte Kleingruppen gebildet und die Arbeitsmaterialien gegenseitig vorgestellt. Danach diskutieren die Kleingruppen folgende Fragen:

Fragen zu den Berufsgruppen
- Fallen Gemeinsamkeiten und Unterschiede beim Umgang mit Vermutung und Verdacht im Vergleich der Berufsgruppen auf?
- Haben die verschiedenen Berufsgruppen andere Zugänge oder Kompetenzen, die den Umgang mit dem Fall unterschiedlich gestalten?
- Welche Rolle spielt hier auch die Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen?

Ziel der Aufgabe ist es, Bereiche zu identifizieren, die ggf. häufig schwerfallen oder aber auch leicht zu handhaben sind bzw. in den Berufsgruppen strittig diskutiert wurden. Die Kleingruppe hält ihre Überlegungen mithilfe von Metaplankarten fest, indem z. B. häufig diskutierte oder strittige Punkte notiert werden, um dem Plenum anschließend ähnlich eines Protokolls einen Einblick in ihre Diskussion zu geben. Für diese Diskussion sollten 30 Minuten angesetzt werden.

Im Anschluss werden die Ergebnisse im Plenum vorgestellt. Dabei legen die Kleingruppen dar, welche Diskussionen es in der Gruppe über die vorgestellten Punkte gab.

Abschließend werden im Plenum folgende Fragen thematisiert:

Fragen für das Plenum
- Welche Gemeinsamkeiten/Unterschiede fallen im Vergleich der Kleingruppen besonders auf? Was bedeutet dies für den beruflichen Alltag?
- Welche Lösungsmöglichkeiten gibt es für die als schwierig identifizierten Punkte?
- Welches Fazit ziehen die Teilnehmenden aus dieser Übung?

Für die Vorstellung und Diskussion im Plenum sollten 35 Minuten eingeplant werden.

43.7.3 Übersicht

Teilnehmerzahl:
- Gesamt: mind. 9 Personen
- Kleingruppe: je 3–5 Personen

Dauer:
- 80 Minuten

Materialien:
- Arbeitsmaterial 4 (■ Abb. 43.4)
- Metaplankarten, Stifte

43.7.4 Hinweise für die Kursleitung

Ziel der Übung ist es nicht, Unsicherheiten generell auszuräumen, sondern zu zeigen, dass Unsicherheiten mitunter auch Teil des Prozesses beim Umgang mit Vermutungs- und Verdachtsfällen und nicht immer aufzulösen sind.

Die Übung eignet sich für Gruppen, bei denen Angehörige verschiedener Berufsgruppen und Arbeitsfelder an der Veranstaltung teilnehmen.

Als Grundlage der Übung dient das Kapitel:

- ► Kap. 15 Umgang mit Vermutung und Verdacht von sexuellem Kindesmissbrauch (Ursula Enders)

Die Übung lässt sich thematisch mit folgenden Übungen verbinden:

- Übung 5: Visualisiertes Sicherheitsgefühl (► Abschn. 43.6)
- Übung 10: Interventionsplanung (► Abschn. 43.11)

43.7.5 Arbeitsmaterial

Arbeitsmaterial 4	Übung 6: Vermutung/Verdacht eines sexuellen Missbrauchs – Schwierigkeiten und Problematiken	◘ Abb. 43.4

Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen – Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich

Arbeitsmaterial 4	Übung 6: Vermutung/Verdacht eines sexuellen Missbrauchs – Schwierigkeiten und Problematiken	Seite 1

Bitte beschreiben Sie hier in Stichpunkten einen Beispielfall aus Ihrer Berufspraxis. Fokussieren Sie speziell das Stadium der Vermutung/des Verdachtes eines sexuellen Missbrauchs oder eines Falles von Kindeswohlgefährdung.
Wenn Sie keinen Fall aus Ihrer Berufspraxis haben, können Sie sich ein Beispiel aus bekannten Fällen konstruieren.

Kurzdarstellung des Falls:

	Mit welchen Aspekten hatten Sie im Zusammenhang mit der Bearbeitung des Falles, speziell dem Umgang mit der Vermutung/dem Verdacht, Probleme?	Was waren Hindernisse/Schwierigkeiten bezogen auf eine Vermutung/einen Verdacht der Kindeswohlgefährdung, die aber lösbar waren?	Mit welchen Aspekten hatten Sie im Zusammenhang mit der Bearbeitung des Falles, speziell dem Umgang mit der Vermutung/dem Verdacht, keine Probleme?
In Bezug auf Ihre eigenen Kompetenzen/Tätigkeiten			
In Bezug auf die Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen			
Welche Informationen wären für Sie für die Bearbeitung des Falles bzw. den Umgang mit der Vermutung des sexuellen Missbrauchs wünschenswert gewesen?			

Abb. 43.4 Arbeitsmaterial 4 – Übung 6: Vermutung/Verdacht eines sexuellen Missbrauchs – Schwierigkeiten und Problematiken

43.8 Übung 7: Hinschauen aufs Wegschauen

Die Übung beschäftigt sich mit der Frage, warum sich von Missbrauch betroffene Kinder und Jugendliche häufig erst mehrfach an Personen wenden müssen, bis jemand ihnen aufmerksam zuhört und ihre Zeichen und Nöte erkennt, und reflektiert eigene Verhaltensweisen der Teilnehmenden.

43.8.1 Beschreibung

Betroffene von sexuellem Missbrauch berichten häufig, dass sie mehrere Versuche unternehmen mussten, um Gehör und Hilfe zu bekommen. Ziel der Übung ist es, kritisch zu hinterfragen, wie es zu diesem Wegschauen oder Nicht-Hinhören kommen kann. Weiteres Ziel ist es, Lösungen zu erarbeiten, wie im eigenen beruflichen und privaten Alltag eine erhöhte Achtsamkeit gegenüber den Sorgen und Nöten von Kindern und Jugendlichen umgesetzt werden kann.

43.8.2 Anleitung

Die Übung wird z. B. eingeleitet mit der Vorstellung von entsprechenden Daten der telefonischen Anlaufstelle der Unabhängigen Beauftragten für sexuellen Missbrauch, an die sich von April 2010 bis Juli 2010 insgesamt 2.917 Betroffene wandten. Im Abschlussbericht der Unabhängigen Beauftragten von 2011 steht dazu (UBSKM, 2011, S. 60):

> » 376 Betroffene gaben an, dass sie negative Reaktionen auf ihre Hilfegesuche erlebt hatten, die ihnen die Verarbeitung der Missbrauchserfahrungen erschwert hätten. Am häufigsten wurde genannt, dass ihnen nicht geglaubt wurde (n = 154). […] Für 348 Betroffene waren der gesellschaftliche Umgang […] hinderlich, insbesondere die Tabuisierung oder das Wegsehen (n = 124, 35,6%) anderer. «

Die Übung erfolgt in zwei Schritten. Zunächst bearbeiten Kleingruppen die folgenden Arbeitsfragen, die dann im Plenum vorgestellt und diskutiert werden.

Arbeitsfragen für die Kleingruppen

- Was für Gründe fallen Ihnen ein, warum Personen nicht auf die Probleme des Kindes eingehen, indem sie z. B. wegschauen oder ihnen keinen Glauben schenken?
- Wo ist Ihnen in Ihrem Privatleben oder Arbeitsumfeld die Problematik des »Wegschauens« oder Nicht-Glaubens schon einmal bewusst geworden?
- Haben Sie in Ihrem Arbeitsumfeld auch schon einmal »weggeschaut«? Welche Gefühle waren damit für Sie verbunden? (Es muss hier nicht um einen möglichen sexuellen Missbrauch gehen.) Was hätte Ihnen geholfen, sich der Situation zu stellen oder einzugreifen?
- Waren Sie schon einmal in der Position, dass Ihnen ein Kind etwas anvertraut hat? Was hat dazu geführt, dass sich das Kind Ihnen anvertrauen konnte?

Die Ergebnisse werden von den Kleingruppen auf einem Flipchart festgehalten.

Nach der Vorstellung der Kleingruppenergebnisse im Plenum wird diskutiert, ob es zusammenfassend Erklärungen und Lösungen für die Ursachen des Wegschauens und Weghörens bzw. Nicht-Glaubens gibt. Gleichzeitig sollen die Teilnehmenden reflektieren, wie eine erhöhte Achtsamkeit gegenüber den Sorgen und Nöten von Kindern und Jugendlichen in ihrem Arbeitsumfeld umgesetzt werden kann.

43.8.3 Übersicht

Teilnehmerzahl:
- Gesamt: mind. 6 Personen
- Kleingruppe: je 3–5 Personen

Dauer:
- 30 Minuten

Materialien:
- Flipchart, Stifte

43.8.4 Hinweise für die Kursleitung

Hilfreich kann es sein, den Austausch im Plenum durch Notizen am Flipchart zu begleiten, ohne aktiv mit Wortbeiträgen in den Dialog einzugreifen. Eine Musterlösung gibt es nicht, da die Ergebnisdiskussion auf Erfahrungen in den verschiedenen Handlungsfeldern und persönlichen Lebenswelten der Teilnehmenden beruht.

Als Grundlage der Übung dienen die Kapitel:

- ► Kap. 14 Auffälligkeiten und Hinweiszeichen bei sexuellem Kindesmissbrauch (Lutz Goldbeck),
- ► Kap. 15 Umgang mit Vermutung und Verdacht bei sexuellem Kindesmissbrauch (Ursula Enders)
- ► Kap. 19 Gesprächsführung mit von sexuellem Missbrauch betroffenen Kindern und Jugendlichen (Renate Volbert)

Die Übung lässt sich thematisch mit folgenden Übungen verbinden:

- Übung 8: Stummer Dialog der Emotionen (► Abschn. 43.9)
- Übung 9: Gesprächsstrategien (► Abschn. 43.10)

43.9 Übung 8: Stummer Dialog der Emotionen

Die Übung greift die Emotionen auf, die im Umgang mit potenziellen Missbrauchsfällen, vor allem im Gespräch mit einem potenziell von Missbrauch betroffenen Kind oder einer/einem Jugendlichen, auftreten können und eröffnet Lösungsmöglichkeiten zur Emotionsregulation.

43.9.1 Beschreibung

Der Umgang mit Fällen von sexuellem Missbrauch lässt niemanden emotional unberührt. Um betroffenen Kindern oder Jugendlichen als stabile und kompetente Hilfe zur Seite zu stehen, ist es jedoch wichtig, mit eigenen Emotionen kompetent und reflektiert umzugehen. In dieser Übung geht es darum, sich seiner Emotionen in Bezug auf Fälle sexuellen Kindesmissbrauchs bewusst zu werden und zu überlegen, welche Emotionen insbesondere bei einem Gespräch mit potenziell Betroffenen hinderlich entgegenstehen könnten, z. B. starke Emotionen wie Wut auf den Täter, Mitleid oder Betroffenheit. Im Anschluss daran werden Strategien diskutiert, um mit den eigenen Emotionen umgehen zu können.

43.9.2 Anleitung

Den Teilnehmenden wird ein emotionaler Trigger in Bezug auf sexuellen Kindesmissbrauch vorgestellt. Das kann ein Zeitungsartikel oder ein Videoclip sein (z. B. der Spot der Kampagne »Sprechen hilft« des Unabhängigen Beauftragten zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs, abzurufen unter ► http://www.sprechen-hilft.de/). Wichtig ist, dass bei den Teilnehmenden themenbezogene Emotionen ausgelöst werden.

Die Teilnehmenden finden sich anschließend in Kleingruppen zusammen. Pro Gruppe wird das Arbeitsmaterial 5 (◘ Abb. 43.5, Seite 1 und 2) jeweils einmal ausgeteilt.

Als ersten Schritt sollen sich die Teilnehmenden überlegen, welche Emotionen in einem Gespräch mit einem (potenziell) missbrauchten Kind aufkommen können. Diese werden gemeinsam auf dem Arbeitsmaterial 5 (◘ Abb. 43.5, Seite 1) notiert. Dies sollte in einem stummen Dialog geschehen. Das heißt, jede/jeder denkt für sich in Ruhe darüber nach und notiert diese Emotionen, ohne sich mit den anderen Gruppenteilnehmern darüber auszutauschen. Wenn die Teilnehmenden damit fertig sind, entweder weil das Blatt voll ist oder ihnen nichts Weiteres einfällt, können sie zur zweiten Aufgabe übergehen. Für diesen ersten Schritt sollten 5 Minuten veranschlagt werden.

Als nächsten Schritt sollen die Teilnehmenden die Emotionen auf dem Arbeitsmaterial 5 (◘ Abb. 43.5, Seite 1) markieren, von denen angenommen wird, dass sie in einem Gespräch mit einem (potenziell) missbrauchten Kind hinderlich wären. Dies sollte ebenfalls in einer Stillarbeit geschehen. Auch dafür sind ca. 5 Minuten erforderlich.

Als letzten Schritt dieser Übung sollen die Teilnehmenden auf der Seite 2 von Arbeitsmaterial 5 (◘ Abb. 43.5) mögliche Lösungsansätze bzw. Strategien für den Umgang mit den Emotionen notieren, welche vorher als hinderlich definiert wurden (immer noch im stillen Dialog). In jedem Kästchen des Lösungsblattes sollte ein Lösungsansatz stehen. Das muss keine abschließend ausformulierte Lösung sein, sondern kann sich auch auf etwas beziehen, das ein Gruppenmitglied in ein anderes Feld geschrieben hat und dieses ggf. spezifizieren. Wenn die Teilnehmenden damit fertig sind, entweder weil das Blatt voll ist oder ihnen nichts Weiteres einfällt, soll in der Kleingruppe über die Ergebnisse diskutiert werden. Dafür werden 15 Minuten veranschlagt.

Am Ende werden die Ergebnisse im Plenum zusammengetragen und über die verschiedenen Emotionen sowie entsprechenden Lösungsansätze diskutiert. Dabei kann im Vordergrund stehen, welche Ideen allen (mehreren) Gruppen eingefallen sind oder ob eine Gruppe einen besonders guten/praktikablen Vorschlag gemacht hat. Die Diskussion soll ca. 15 Minuten in Anspruch nehmen.

43.9.3 Übersicht

Teilnehmerzahl:
- Gesamt: mind. 9 Personen
- Kleingruppe: je 3–5 Personen

Dauer:
- 40 Minuten

Materialien:
- Arbeitsmaterial 5 (◘ Abb. 43.5)

43.9.4 Hinweise für die Kursleitung

Es ist hilfreich, wenn die Kleingruppen so zusammengestellt werden, dass Personen mit viel und wenig Erfahrung im Umgang mit potenziellen Missbrauchsfällen gemischt sind.

Diese Übung kann auch in Bezug auf andere Kontexte durchgeführt werden, z. B. zum Gespräch mit Bezugspersonen oder zum Umgang mit sexuellem Missbrauch allgemein.

Als Grundlage der Übung dient das Kapitel:

- ► Kap. 19 Gesprächsführung mit von sexuellem Missbrauch betroffenen Kindern und Jugendlichen (Renate Volbert)

Die Übung lässt sich thematisch mit folgenden Übungen verbinden:

- Übung 7: Hinschauen aufs Wegschauen (► Abschn. 43.8)
- Übung 9: Gesprächsstrategien (► Abschn. 43.10)

43.9.5 Arbeitsmaterial

Arbeitsmaterial 5	Übung 8: Stummer Dialog der Emotionen	Abb. 43.5

Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen – Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich

Arbeitsmaterial 5	Übung 8: Stummer Dialog der Emotionen	Seite 1

1. Bitte notieren Sie jeweils in einem Feld **mögliche aufkommende Emotionen** bei einem Gespräch mit einem (potenziell) missbrauchten Kind/Jugendlichen bzw. einem Kind/Jugendlichen in einer schwierigen Situation.
2. Bitte markieren Sie anschließend alle Emotionen, von denen Sie meinen, dass sie in einem solchen Gespräch hinderlich sein könnten.

Die Kleingruppe ist aufgefordert, die Seite 1 schweigend zu bearbeiten und anschließend Seite 2 auszufüllen.

Abb. 43.5 Arbeitsmaterial 5 – Übung 8: Stummer Dialog der Emotionen

Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen – Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich

Arbeitsmaterial 5	Übung 8: Stummer Dialog der Emotionen	Seite 2

3. Bitte notieren Sie jeweils in einem Feld, welche relevanten emotionsregulierenden Strategien oder welches Verhalten Sie bisher in Ihrem privaten oder beruflichen Alltag als hilfreichen empfinden oder sich als mögliche Lösungsstrategien in diesem Kontext bewähren könnten.

Die Kleingruppe ist aufgefordert, die Seite 2 schweigend auszufüllen und sich dann anschließend darüber auszutauschen.

Abb. 43.5 Fortsetzung

43.10 Übung 9: Gesprächsstrategien

Die Übung beschäftigt sich mit dem Gesprächsverlauf zwischen Fachpersonen und (potenziell) missbrauchten Kindern und Jugendlichen in Bezug auf Gesprächsanfang, -aufrechterhaltung und -abschluss.

43.10.1 Beschreibung

Sowohl in medizinisch-psychotherapeutischen als auch pädagogischen Kontexten finden geplante und ungeplante Gespräche mit missbrauchten Kindern oder Jugendlichen statt. Diese sind häufig besonders herausfordernd, da sich – abhängig von verschiedenen Bedingungen wie Dauer und Schwere des Missbrauchs, dem zurückliegenden Zeitraum und den Traumafolgen etc. – die Gesprächsbereitschaft missbrauchter Kinder oder Jugendlicher unterschiedlich darstellt. Ziel dieser Übung ist es, anhand eigener Erfahrungen Strategien zu einem gelungenen Gesprächsverlauf (Gesprächsanfang, -aufrechterhaltung und -abschluss) zu erstellen, um mehr Sicherheit bei der Durchführung eines zukünftigen Gesprächs zu erhalten.

43.10.2 Anleitung

Die Teilnehmenden werden in Einzelarbeit gebeten, sich aus ihrem (Berufs-)Alltag eine Gesprächssituation mit einem (potenziell) missbrauchten Kind oder einer/einem Jugendlichen zu vergegenwärtigen. Falls Teilnehmende bisher keine entsprechenden Fallerfahrungen haben, kann alternativ eine konkrete schwierige Gesprächssituation mit einem belasteten Kind oder einer/einem Jugendlichen erinnert werden. Folgende Fragen können bei den Überlegungen hilfreich sein:

Fragen zur Gesprächssituation
- Wie ist man vorgegangen bei der Unterhaltung?
- Welche Fragen hat man gestellt?
- Waren die Fragen offen formuliert? Oder geschlossen?
- Wie viel Raum hat man dem Kind oder der/dem Jugendlichen für das Gespräch eingeräumt?

Nach der Einzelarbeit erfolgt ein kurzer Austausch im Paargespräch mit der Sitznachbarin/dem Sitznachbarn. Für die Einzel- und Paararbeit sind 15 Minuten vorgesehen.

Die Teilnehmenden werden anschließend in zwei Gruppen eingeteilt und erhalten je eine Seite von Arbeitsmaterial 6 (Abb. 43.6):

- Die erste Gruppe hat das Thema »Ungeplantes Gespräch« (Arbeitsmaterial 6, Abb. 43.6, Seite 1). Sie bearbeitet die Gesprächssituationen, bei der ein potenziell von Missbrauch betroffenes Kind oder eine/ein Jugendliche/r auf einen Erwachsenen zugeht und um ein Gespräch bittet mit der Intention, sich der Fachperson anzuvertrauen.
- Die zweite Gruppe mit dem Thema »Geplantes Gespräch« (Arbeitsmaterial 6, Abb. 43.6, Seite 2) bearbeitet die Gesprächssituationen, bei denen von der/dem Erwachsenen ausgehend ein Gespräch mit einem Kind oder einer/einem Jugendlichen aufgrund einer Auffälligkeit oder Hinweisen auf einen Missbrauch gesucht wird.

Beide Gruppen bearbeiten anhand des Arbeitsmaterials die drei Gesprächssequenzen: Gesprächsanfang, -aufrechterhaltung und -abschluss. Aufgabe ist es, möglichst konkrete, hilfreiche Formulierungen, Methoden und Techniken zu kreieren, die für den (Berufs-)Alltag hilfreich sein können. Dabei soll auch bedacht werden, was z. B. getan werden kann, wenn das Kind bzw. der/die Jugendliche nicht mehr weiterredet oder längere Zeit vom Thema abschweift. Überlegt werden sollte auch, welche Äußerungen in einem solchen Gespräch eher unangebracht wären. Für die Gruppenarbeit sind 30 Minuten einzuplanen.

Nach der Gruppenarbeit werden im Plenum die Ergebnisse vorgestellt. Anschließend können folgende Anhaltspunkte die Diskussion leiten:

Fragen für das Plenum
- Wie ist es Ihnen dabei ergangen? Fällt es Ihnen leichter, spontan zu reagieren, oder hilft Ihnen die Zeit zur Vorbereitung, um mit einer schwierigen Situation umgehen zu können?
- Welche Art des Gesprächs ist schwieriger? Inwieweit unterscheiden sich diese bezüglich der Gesprächsstrategien?
- Haben Sie bei der Bearbeitung auch an die konkrete Situation an Ihrem Arbeitsplatz gedacht? Welche Probleme fallen Ihnen dabei auf? Was lässt sich gut umsetzen? Unter welchen Rahmenbedingungen muss ein gelingendes Gespräch stattfinden?

Für die Plenumsarbeit sind 30 Minuten vorgesehen.

43.10.3 Übersicht

Teilnehmerzahl:
- Gesamt: mind. 6 Personen
- Kleingruppe: je 3–6 Personen

Dauer:
- 75 Minuten

Materialien:
- Arbeitsmaterial 6 (■ Abb. 43.6)

43.10.4 Hinweise für die Kursleitung

Die Teilnehmenden sollten ermutigt werden, konkrete Satzanfänge, Gesten, Formen des aktiven Zuhörens etc. zu formulieren und nicht bei der abstrakten Ebene von Haltungen und Gesprächsgrundsätzen stehenzubleiben, die in einem Buch nachzulesen sind. Je konkreter die Ausarbeitung ist, desto größer ist der Mehrwert dieser Übung für den späteren Alltag.

Als Grundlage der Übung dient das Kapitel:
- ► Kap. 19 Gesprächsführung mit von sexuellem Missbrauch betroffenen Kindern und Jugendlichen (Renate Volbert)

Die Übung lässt sich thematisch mit folgenden Übungen verbinden:
- Übung 7: Hinschauen aufs Wegschauen (► Abschn. 43.8)
- Übung 8: Stummer Dialog der Emotionen (► Abschn. 43.9)

43.10.5 Arbeitsmaterial

Arbeitsmaterial 6	Übung 9: Gesprächsstrategien	■ Abb. 43.6

Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen – Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich

Arbeitsmaterial 6	Übung 9: Gesprächsstrategien	Seite 1

Ungeplantes Gespräch: Sie führen ein ungeplantes Gespräch mit einem missbrauchten Kind/Jugendlichen bzw. einem Kind/Jugendlichen in einer schwierigen Situation.

Formulieren Sie bitte möglichst konkrete hilfreiche Sätze, das Gespräch zu beginnen, aufrechtzuerhalten und zu beenden. Dabei soll auch bedacht werden, was z. B. getan werden kann, wenn das Kind oder die/der Jugendliche nicht mehr weiterredet oder längere Zeit vom Thema abschweift. Überlegen Sie auch, welche Äußerungen eher unangebracht wären.

	Gesprächsanfang	Gesprächsaufrechterhaltung	Gesprächsbeendigung
Hilfreiche Gesprächsbausteine/ Sätze			
Unangebrachte Äußerungen			

Abb. 43.6 Arbeitsmaterial 6 – Übung 9: Gesprächsstrategien

Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen – Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich

Arbeitsmaterial 6	Übung 9: Gesprächsstrategien	Seite 2

Geplantes Gespräch: Sie führen ein geplantes Gespräch mit einem missbrauchten Kind bzw. einem Kind in einer schwierigen Situation.

Formulieren Sie bitte möglichst konkrete hilfreiche Sätze, das Gespräch zu beginnen, aufrechtzuerhalten und zu beenden. Dabei soll auch bedacht werden, was z. B. getan werden kann, wenn das Kind nicht mehr weiterredet oder längere Zeit vom Thema abschweift. Überlegen Sie auch, welche Äußerungen eher unangebracht wären.

	Gesprächsanfang	Gesprächsaufrechterhaltung	Gesprächsbeendigung
Hilfreiche Gesprächsbausteine/ Sätze			
Unangebrachte Äußerungen			

Abb. 43.6 Fortsetzung

43.11 Übung 10: Interventionsplanung

Die Übung beschäftigt sich anhand eines Fallbeispiels mit der Planung der ersten Interventionsmaßnahmen bei einem Verdacht von sexuellem Kindesmissbrauch durch ein simuliertes interdisziplinäres Fallteam.

43.11.1 Beschreibung

Die Übung greift den wichtigen Themenkomplex der Intervention in Fällen von sexuellem Kindesmissbrauch auf und legt den Fokus auf eine simulierte interdisziplinäre Fallbearbeitung anhand eines konstruierten Beispiels.

Ziel der Übung ist es, unter Einbeziehung anderer Berufsgruppen eine Interventionsplanung schrittweise durchzudenken und ein umfassendes Bild möglicher Faktoren und Handlungsschritte zu entwerfen, um sicherer im Umgang mit Verdachtsfällen zu werden. Die Simulation der interdisziplinären Zusammenarbeit soll dabei die Arbeitsbereiche und Kooperationsmöglichkeiten mit anderen Akteuren des Kindesschutzes verdeutlichen und zeigen, wie wichtig es ist, in Ernstfällen verlässliche Netzwerke und schnelle Kommunikationswege zu haben.

43.11.2 Anleitung

Die Teilnehmenden werden möglichst in berufsgruppengemischte Kleingruppen eingeteilt. Anhand der Fallbeschreibung »Felix« in Arbeitsmaterial 7 (◘ Abb. 43.7) simuliert die Kleingruppe, mit den tatsächlichen Arbeitsgebieten der Gruppenmitglieder, ein Fallteam und plant für den aufgezeigten Fall die Intervention. Wichtig ist hierbei zu bedenken, was die Ziele der Intervention sein sollten, z. B. Klärung des Verdachts, Beendigung des Missbrauchs bei Bestätigung des Verdachts, nachhaltiger Schutz des betroffenen Kindes sowie das Angebot angemessener Hilfen für alle Beteiligten.

Zu überlegen sind mithilfe des Arbeitsmaterials 8 (◘ Abb. 43.8), welche Schritte einzuleiten wären, welche Kompetenzen die Kleingruppe in der derzeitigen Besetzung schon vereint und welche externen Kompetenzen hinzuzuziehen wären. Dabei sollen mögliche Schwierigkeiten und Lösungen diskutiert werden. Als Anhaltspunkte für die Aufgabenbearbeitung dient der Aufgabenpool. Es sollen zudem die Faktoren, die im Fallbeispiel die Planung der Intervention beeinflussen, überlegt werden. Jede Kleingruppe skizziert ihre Interventionsplanung und Schwierigkeiten auf einem Flipchart. Dafür hat die Kleingruppe 30 Minuten Zeit.

Nach der Gruppenarbeit stellt sich jedes Fallteam kurz im Plenum mit ihren Kompetenzen und ihren Ergebnissen vor. Dabei soll auch auf die Überlegungen und Diskussionen in der Kleingruppe eingegangen werden.

Anschließend können im Plenum folgende Fragen besprochen werden:

Fragen für das Plenum
- Was fällt im Vergleich der Ergebnisse der Kleingruppen auf?
- Was nehmen Sie für sich aus der Übung für Ihren Berufsalltag mit?
- Gibt es in Ihrem Arbeitsumfeld bereits Kriseninterventionspläne für Verdachtsfälle von sexuellem Missbrauch, und wie sind diese gestaltet?
- Gibt es in Ihrem Arbeitsumfeld bereits Strukturen interdisziplinärer Zusammenarbeit und/oder Kooperationen in Bezug auf Verdachtsfälle von Kindeswohlgefährdung? Gibt es Kooperationen, die Sie in Ihrem Arbeitsumfeld konkret initiieren und verstetigen würden?

Für die Plenumsarbeit sind 30 Minuten vorgesehen.

43.11.3 Übersicht

Teilnehmerzahl:
- Gesamt: mind. 9 Personen
- Kleingruppe: je 3–6 Personen

Dauer:
- 60 Minuten

Materialien:
- Arbeitsmaterial 7 (◘ Abb. 43.7)
- Arbeitsmaterial 8 (◘ Abb. 43.8)
- Flipchart, Stifte
- ggf. Arbeitsmaterial 9 (◘ Abb. 43.9)

43.11.4 Hinweise für die Kursleitung

Zur Vorbereitung für diese Übung sollte die ausgearbeitete Interventionsplanung für das Fallbeispiel »Felix« (Arbeitsmaterial 9, ◘ Abb. 43.9) durchgearbeitet werden, um die Teilnehmenden in der Bearbeitung der Intervention unterstützen zu können. Dieses Arbeitsmaterial kann den Teilnehmenden auch nach Abschluss der Übung zur Verfügung gestellt werden.

Es ist empfehlenswert, schon am Anfang der Übung darauf hinzuweisen, dass die Teilnehmenden davon ausgehen sollen, dass in dem Fallbeispiel eine Kindeswohlgefährdung vorgefallen ist, sodass sie sich nicht mit Alterna-

tivhypothesen aufhalten, die dafür sprechen können, dass eventuell auch kein Missbrauch o. Ä. passiert ist, dieses Stadium wird in anderen Übungen thematisiert.

Das Fallbeispiel ist als Ausgangspunkt gedacht. Die Teilnehmenden können dieses gerne weiterkonstruieren, zusätzliche Informationen/Details hinzufügen oder an offenen Stellen Entscheidungen treffen (z. B. zur Frage: »Ist Felix Mutter unterstützend?«), wenn dies für ihre Interventionsplanung hilfreich oder nötig ist.

Es ist für die Teilnehmenden von Vorteil, wenn die Kleingruppen interdisziplinär zusammengesetzt sind.

Als Grundlage der Übung dienen die Kapitel:

- ► Kap. 15 Umgang mit Vermutung und Verdacht bei sexuellem Kindesmissbrauch (Ursula Enders)
- ► Kap. 21 Planung der Intervention nach Aufdeckung eines sexuellen Kindesmissbrauchsfalls (Dirk Bange)
- ► Kap. 22 Rechte von Kindern und Jugendlichen im Rechtssystem, die Aufgaben von Jugendamt und Familiengericht im Bereich sexueller Missbrauch (Claudia Marquardt)

Die Übung lässt sich thematisch mit folgenden Übungen verbinden:

- Übung 3: Hilfesystem vor Ort – Fast Networking (► Abschn. 43.4)
- Übung 4: Berufsrollenreflexion (► Abschn. 43.5)

43.11.5 Arbeitsmaterial

Arbeitsmaterial 7	Übung 10: Interventionsplanung (Fallbeschreibung)	◘ Abb. 43.7
Arbeitsmaterial 8	Übung 10: Interventionsplanung	◘ Abb. 43.8
Arbeitsmaterial 9	Übung 10: Interventionsplanung (Beispiel)	◘ Abb. 43.9

Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen – Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich

Arbeitsmaterial 7	**Übung 10: Interventionsplanung (Fallbeschreibung)**	**Seite 1**

Fallbeschreibung: Bitte lesen Sie sich das folgende Fallbeispiel durch. Stellen Sie sich vor, Ihre Kleingruppe, mit den tatsächlichen Arbeitsgebieten der Gruppenmitglieder, wäre ein Fallteam und müsste für das Fallbeispiel die Intervention planen.

Fall: Felix

Der 12-jährige Felix ist Schüler einer Gesamtschule.

In der Schule ist Felix bisher nie auffällig gewesen. Seit einigen Wochen hat sich Felix Verhalten jedoch in vielen Bereichen stark verändert:
Er zeigt eine starke motorische Unruhe und fällt durch sexualisierte Sprache und Grenzverletzungen gegenüber seinen Mitschülern auf.

In einer Pause bekommt ein Lehrer mit, wie Felix einem Mitschüler erzählt, dass er sich mit dem neuen Freund seiner Mutter schon ein paar Mal Pornos angeschaut hat. Als der Mitschüler zu ihm sagt, dass der neue Freund der Mutter dann ja voll cool sei, wird Felix wütend und erwidert:
»Du hast ja voll keine Ahnung, was der dann noch mit mir macht – ich will am liebsten gar nicht mehr heim!«

Überlegen Sie sich, welche Schritte Sie einleiten würden (diese müssen nicht zwingend nacheinander, sondern können auch überschneidend und parallel laufen), welche Kompetenzen Sie in Ihrer derzeitigen Besetzung schon vereinen und welche externen Kompetenzen Sie hinzuziehen würden. In Form welcher Stellen/Personen?

Hinweis zu ▸ Arbeitsmaterial 8:

Die Tabelle eignet sich für Ihre Notizen zu den einzelnen Interventionsschritten, die sich aus dem vorliegenden Fall ergeben können.

Um zu sehen, welche Aufgaben in Zusammenhang mit der Planung der Intervention anstehen und eventuell gelöst werden müssen, beachten Sie bitte den Aufgabenpool in der Tabelle unten links. Diese Aufzählung deckt ggf. nicht alle Aspekte ab, es können gerne weitere Aufgaben ergänzt werden.

Überlegen Sie sich auch die Faktoren, die im Fallbeispiel die Planung der Intervention beeinflussen und notieren Sie diese im rechten unteren Feld.

Abb. 43.7 Arbeitsmaterial 7 – Übung 10: Interventionsplanung (Fallbeschreibung)

Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen – Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich

Arbeitsmaterial 8 | **Übung 10: Interventionsplanung** | **Seite 1**

Nutzen Sie für Notizen die folgende Tabelle und notieren Sie Ihre Gruppenergebnisse dann auf einem Flipchartpapier.

	Form der Intervention	Nötige Kompetenzen	Beteiligte Stellen/Personen/ Berufsgruppen (intern und extern)	Mögliche Schwierigkeiten und Lösungen
1. Schritt				
2. Schritt				
3. Schritt				
4. Schritt				
5. Schritt				

Aufgabenpool:
Einschätzung des Verhaltens von Felix, Gespräch mit Felix; Gespräch mit Bezugsperson(en) von Felix; Durchführung Helferkonferenz; mögliche Kontaktaufnahme/Weitervermittlung Jugendamt; Hilfsangebote; notwendige Diagnostik; Gespräch mit Täter …

Faktoren des Beispielfalls, die die Schritte der Intervention beeinflussen:
z.B. Alter des Kindes

Abb. 43.8 Arbeitsmaterial 8 – Übung 10: Interventionsplanung

Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen – Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich

Arbeitsmaterial 9	Übung 10: Interventionsplanung (Beispiel)	Seite 1

Empfehlungen zur Interventionsplanung am Fallbeispiel »Felix«

Fallbeschreibung: Der 12-jährige Felix ist Schüler einer Gesamtschule. In der Schule ist Felix bisher nie auffällig gewesen. Seit einigen Wochen hat sich Felix Verhalten jedoch in vielen Bereichen stark verändert: Er zeigt eine starke motorische Unruhe und fällt durch sexualisierte Sprache und Grenzverletzungen gegenüber seinen Mitschülern auf. In einer Pause bekommt ein Lehrer mit, wie Felix einem Mitschüler erzählt, dass er sich mit dem neuen Freund seiner Mutter schon ein paar Mal Pornos angeschaut hat. Als der Mitschüler zu ihm sagt, dass der neue Freund der Mutter dann ja voll cool sei, wird Felix wütend und erwidert: »Du hast ja voll keine Ahnung, was der dann noch mit mir macht – ich will am liebsten gar nicht mehr heim!«

Empfehlungen zum Gespräch mit Felix

Zeitpunkt/Dringlichkeit des Gesprächs
Aufgrund der eindeutigen Aussage ist unmittelbare Gefahr für das Kind anzunehmen. Es sollte am selben Tag gehandelt werden, indem dem Kind Gelegenheit zum Gespräch gegeben wird.
Das Einholen weiterer Informationen oder zunächst die Durchführung einer Helferkonferenz würde für die kindliche Wahrnehmung, für die ein naher zeitlicher Zusammenhang der Ereignisse wichtig ist, wahrscheinlich zu lange dauern.

Einleitung des Gesprächs
Das Gespräch sollte mit den allgemeinen Verhaltensänderungen, die in der Schule beobachtet wurden (z. B. Verhaltensauffälligkeiten), begonnen werden. Hierbei sollten möglichst offene Fragen gestellt werden, dadurch hat Felix die Möglichkeit, spontan zu berichten.
Wenn Felix sich spontan mitteilt (d. h., über den sexuellen Missbrauch berichtet), sollte gefragt werden, ob er Hilfe benötigt.
Wenn Felix sich nicht spontan mitteilt, sollte man ansprechen, dass man das Gespräch mitbekommen hat. Der Einstieg kann hier so erfolgen, dass man gehört hätte, er wolle gar nicht nach Hause. Dann sollte seine Antwort abgewartet werden.
Eventuell kann über ein Fremdbeispiel die Möglichkeit einer Inobhutnahme erklärt werden, z. B. wenn ein Kind sich zu Hause bedroht fühlt oder es vernachlässigt, misshandelt wird, gibt es im Kinder- und Jugendhilfegesetz (§ 42 KJHG) die Möglichkeit der Inobhutnahme in einer geeigneten Einrichtung, bis die Dinge geklärt sind etc.
Wenn von Felix in diesem Kontext kein Freitext zu den Handlungen des neuen Partners der Mutter geäußert wird, sollte er mit der Aussage, die mitgehört wurde, konfrontiert werden.
Das Gespräch muss anschließend dokumentiert werden (vgl. ▸ Kap. 19 »Gesprächsführung und Aussage«).

Vorgehen, falls Felix von einem sexuellen Missbrauch berichtet
Zunächst sollte das Gespräch mit der Mutter von Felix gesucht und ihre Reaktion abgewartet werden (siehe Seite 3).
Die Datierung des Gesprächs mit der Mutter auf einen anderen Tag oder das Abwarten einer Helferkonferenz erscheint, bezogen auf die Dringlichkeit von Felix Äußerungen, zu lange.
Wenn Felix wirklich nicht mehr nach Hause möchte, sollte eine Inobhutnahme angestrebt werden. In diesem Zusammenhang werden auch die Sorgeberechtigten informiert. Wenn diese sich mit der Inobhutnahme nicht einverstanden erklären, erfolgt die Einbeziehung des Familiengerichts (zum Vorgehen bei der Inobhutnahme siehe Seite 4 ff.)

Abb. 43.9 Arbeitsmaterial 9 – Übung 10: Interventionsplanung (Beispiel)

Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen – Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich

Arbeitsmaterial 9	Übung 10: Interventionsplanung (Beispiel)	Seite 2

Vorgehen, falls Felix das Gespräch verweigert/sich nicht öffnet/sagt, dass alles in Ordnung ist
Gesprächsbereitschaft signalisieren: »Wenn du doch mal über ein Problem sprechen möchtest, kannst du zu mir kommen.«
Signalisieren, dass man generell offen ist, über das Thema sexuelle Gewalt zu sprechen, z. B. durch Ansprechen des Themas im Unterricht (Einstieg z. B. über Kinderrechte, Umgang mit Pornos, Plakate von Fachberatungsstellen, UBSKM).
Wenn Felix nicht über die Missbrauchsvorwürfe, die mitgehört wurden, sprechen will, die auffällige Störung des Sozialverhaltens aber unumstritten ist, wäre z. B. der Weg über die Behandlung von Felix Verhaltensauffälligkeiten bei gleichzeitiger Kommunikation des Mitgehörten denkbar.

Vorgehen, falls Felix abstreitet, dass er missbraucht wurde, und es keine weiteren Vorkommnisse gibt, die den Verdacht erhärten
Dies muss man zunächst so stehen lassen.
Es sollte Gesprächsbereitschaft signalisiert und der Junge weiterhin beobachtet werden.

Vorgehen, falls Felix über den Missbrauch spricht, aber nicht möchte, dass weitere Personen bzw. das Jugendamt informiert werden und Maßnahmen zu seinem Schutz (z. B. Verlassen der Familie) ablehnt
Wichtig ist hier, Felix klarzumachen, dass keine absolute Verschwiegenheit versprochen werden kann. Zentral ist sein Schutz und ihm aus der Situation herauszuhelfen.
Es sollten alle Maßnahmen, die unternommen werden, mit ihm besprochen werden, allerdings ist es unter Umständen notwendig, auch gegen seinen Willen (aber nicht ohne sein Wissen!) Maßnahmen zu ergreifen.

Empfehlungen zum Gespräch mit der Mutter von Felix

Gesprächsführung mit der Mutter
Im Gespräch mit der Mutter sollten – ähnlich wie im Gespräch mit Felix – zunächst schulbezogene Probleme (Leistungsabfall, Verhaltensauffälligkeiten etc.) thematisiert werden, um allgemein zu fragen, ob ihr etwas aufgefallen ist. Anschließend sollte sie mit der Aussage von Felix konfrontiert werden und einen Bericht darüber erhalten, wie die Aussage von Felix zustande gekommen ist.
Nach § 8b SGB VIII muss dann darauf hingewirkt werden, dass Sicherheit für den Jungen hergestellt wird. Hier geht es zunächst um die Positionierung der Mutter. Schickt sie ihren Partner weg, ist das glaubhaft.
Gleichzeitig sollte die Mutter motiviert werden, zum Jugendamt Kontakt aufzunehmen, am besten noch aus dem Gespräch heraus. Wenn sie nicht Kontakt aufnimmt und dadurch die Gefährdung des Jungen fortbesteht, bietet sich über § 8b SGB VIII die Befugnis der Einschaltung der Jugendhilfe an. Zu empfehlen ist vor diesem Schritt der Weitergabe von Anvertrautem durch Berufsgeheimnisträger, welche mit Kindern arbeiten, zunächst die Durchführung einer Beratung mit einer insoweit erfahrenen Fachkraft. Auf jeden Fall sollte der Schritt und die Güterabwägung, was sprach dafür, was sprach dagegen, die Informationen an das Jugendamt weiterzugeben, mit pro und kontra dokumentiert werden. Dauert es zu lange bis zu einem Termin mit einer insoweit erfahrenen Fachkraft, was lokal passieren kann, oder hält man die Gefährdung nicht für anders abwendbar, kann sofort das Jugendamt eingeschaltet werden.
Wenn die Mutter sich bei bestehender Gefährdung des Jungen also weigert, das Jugendamt einzuschalten, sollte ihr mitgeteilt werden, dass die Institution dies dann tut und dass es besser wäre, diesen Schritt gemeinsam zu tun.

Abb. 43.9 Fortsetzung

Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen – Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich

Arbeitsmaterial 9	Übung 10: Interventionsplanung (Beispiel)	Seite 3

Teilnahme von Felix am Gespräch mit der Mutter
Felix muss darüber informiert werden, dass mit der Mutter gesprochen wird. Es ist davon auszugehen, dass Felix beim Gespräch mit der Mutter dabei ist; nur wenn er ausdrücklich auf Nachfrage artikuliert, dass er lieber nicht dabei sein möchte oder nur bei einem Teil des Gesprächs dabei sein möchte, ist davon abzusehen. Er sollte auf jeden Fall danach gefragt werden. In einer Untersuchung (Fegert et al 2001[1]) wurde deutlich, dass viele Entscheidungen zum Wohle der Kinder hinter ihrem Rücken getroffen wurden, was sicher problematisch ist, da sie diese dann nicht verstehen.

[1] Fegert JM, Berger C, Klopfer U, Lehmkuhl U (2001) Umgang mit sexuellem Missbrauch: Institutionelle und individuelle Reaktionen, Forschungsbericht. Votum, Münster

Erwartungshaltung gegenüber der Mutter
Von der Mutter kann und muss erwartet werden, dass sie den Schutzraum für den Jungen wiederherstellt. Das bedeutet z. B., dass der Partner bis zur Klärung die Wohnräume nicht mehr betritt. Kann sich die Mutter dazu nicht durchringen oder zweifelt sie an der Aussage des Jungen, kann sie z. B. einer Inobhutnahme oder einer Krisenunterbringung des Jungen zustimmen. Hoch problematisch sind stets Verhältnisse, wo nach Aufkommen der Fragestellung Täter und betroffene Kinder/Jugendliche längere Zeit unter einem Dach sind. In der Regel gibt es dann später keine Aussagen mehr. Eine Strafanzeige kann ein Weg sein, sollte aber nicht als Gradmesser dafür gesehen werden, ob die Mutter das Kind unterstützt. Wenn die Mutter das Kind eindeutig schützt und einen Schutzraum herstellen kann, ist die Einschaltung des Jugendamtes nicht unbedingt erforderlich. Zentrales Kriterium der Definition von Schutz ist, dass die Verhältnisse daheim so gestaltet werden, dass das Kind wieder gerne nach Hause geht. Dies muss im Verlauf überprüfbar sein und ist entweder durch Kooperation der Mutter oder durch die Einschaltung des Jugendamtes zu gewährleisten.
Wegen der aufgetretenen Verhaltensauffälligkeit ist eine Diagnostik bei der Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie anzuraten. Häufig dauert die Vergabe für solche Termine relativ lange, etwas schneller sind oft Zugänge bei spezifischen Beratungsstellen und Erziehungsberatungsstellen. Der Mutter sollte auf jeden Fall zur Inanspruchnahme von Beratung und Diagnostik geraten werden.

Sorgerecht
Es ist beim Vorgehen zu bedenken, dass der eventuell mit gemeinsamem Sorgerecht ausgestattete, leibliche Vater des Jungen in dem geschilderten Fallbeispiel nicht vorkommt. Im Fall eines gemeinsamen Sorgerechts müsste er unbedingt einbezogen werden. Ein alleiniger Einbezug der Mutter wäre nur bei einem alleinigen Sorgerecht der Mutter denkbar. Dies ist seit der Kindschaftsrechtsreform kaum mehr der Fall. Das gleiche gilt auch für das familiengerichtliche Verfahren, in dem die Sorgeberechtigten die Gesprächspartner sind.

Vorgehen, falls die Mutter Felix nicht glaubt
Es sollte versucht werden, im Gespräch herauszufinden, warum die Mutter Felix nicht glaubt.
Mögliche Gründe:
- Mutter hat selbst Angst vor der Reaktion ihres Lebenspartners, erfährt von ihm auch (sexuelle) Gewalt.
- Mutter ist froh, wieder eine Beziehung zu haben, und möchte diese erhalten.
- Mutter ist mit der Situation überfordert.
- Mutter erklärt sich die Verhaltensänderung ihres Sohnes anders (Eifersucht auf Freund).
- Mutter schätzt das Verhalten ihres Lebenspartners als unschädlich für Felix ein.

Abb. 43.9 Fortsetzung

Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen – Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich

Arbeitsmaterial 9	Übung 10: Interventionsplanung (Beispiel)	Seite 4

Vorgehen, falls die Mutter keine Gesprächsbereitschaft zeigt/Felix glaubt, ihn aber nicht schützt/Felix nicht glaubt und ihn auch nicht schützt
Um das Ziel zu erreichen, Felix zu schützen, muss in diesen Fällen das Jugendamt eingeschaltet und eine Kindeswohlgefährdung gemeldet werden. Felix sollte in diesem Fall z. B. in Obhut genommen oder in die Betreuung durch den leiblichen Vater gegeben werden.
Wenn die Mutter Felix glaubt, ihn aber nicht schützt, muss ihr klargemacht werden, dass der Schutz des Kindes an erster Stelle steht und auch gegen ihren Willen in diesem Fall Felix in Obhut genommen werden muss.
Es sollte auf jeden Fall versucht werden, die Mutter (und den leiblichen Vater) in die weitere Hilfeplanung einzubinden, auch wenn diese Felix zunächst nicht glaubt oder überfordert reagiert.

Hintergrundinformationen zur Inobhutnahme

Vorgehen bei der Inobhutnahme
Die Inobhutnahme ist ein hoheitlicher Akt durch das Jugendamt.
Großer Vorteil der Inobhutnahme ist, dass bei Nichtkooperation der Sorgeberechtigten das Jugendamt zur Aufrechterhaltung der Inobhutnahme das Familiengericht einschalten muss und damit alle für die Fallklärung zentral notwendigen Instanzen involviert sind.
Die Meldung an das Jugendamt würde also die Bitte um Inobhutnahme zentral zum Inhalt haben. Dies muss dann kurzfristig vor Ort geschehen können.
Primär sollte von der Erstansprechperson nicht direkt das Familiengericht eingeschaltet werden. Es besteht aber natürlich, insbesondere bei Untätigkeit des Jugendamtes oder ähnlichen Komplikationen, jederzeit die Möglichkeit, sich an das Familiengericht zu wenden. Hier gilt dann der Amtsermittlungsgrundsatz, und das Gericht muss von Amts wegen zu dem Fall Informationen einholen. Dies wird es in der Regel aber auch über das Jugendamt tun. Zwar können die Familiengerichte auch Hilfe beauftragen, normalerweise ist Hilfeplanung aber die Zuständigkeit der Jugendhilfe, für die sie die Federführung hat.
Vorstellung zur Diagnostik und eventuell Einleitung einer Behandlung ist sinnvoll. Hierfür braucht es Mitwirkung und Zustimmung der Sorgeberechtigten. Eine Untersuchung im Notfall ist auch ohne diese möglich. Sollten die Sorgeberechtigten z. B. während der Inobhutnahme einer solchen Diagnostik nicht zustimmen, braucht es die Einschaltung des Familiengerichts, welches dann eventuell in die Gesundheitssorge der Eltern oder in weitere Teile des Sorgerechts, z. B. des Aufenthaltsbestimmungsrechts, eingreift und einen entsprechenden Beschluss fasst.

Abb. 43.9 Fortsetzung

43

Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen – Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich

Arbeitsmaterial 9	Übung 10: Interventionsplanung (Beispiel)	Seite 5

§ 42 SGB VIII Inobhutnahme von Kindern und Jugendlichen

(1) Das Jugendamt ist berechtigt und verpflichtet, ein Kind oder einen Jugendlichen in seine Obhut zu nehmen, wenn

1. das Kind oder der Jugendliche um Obhut bittet oder
2. eine dringende Gefahr für das Wohl des Kindes oder des Jugendlichen die Inobhutnahme erfordert und
   a) die Personensorgeberechtigten nicht widersprechen oder
   b) eine familiengerichtliche Entscheidung nicht rechtzeitig eingeholt werden kann oder
3. ein ausländisches Kind oder ein ausländischer Jugendlicher unbegleitet nach Deutschland kommt und sich weder Personensorge- noch Erziehungsberechtigte im Inland aufhalten.

Die Inobhutnahme umfasst die Befugnis, ein Kind oder einen Jugendlichen bei einer geeigneten Person, in einer geeigneten Einrichtung oder in einer sonstigen Wohnform vorläufig unterzubringen; im Fall von Satz 1 Nummer 2 auch ein Kind oder einen Jugendlichen von einer anderen Person wegzunehmen.

(2) Das Jugendamt hat während der Inobhutnahme die Situation, die zur Inobhutnahme geführt hat, zusammen mit dem Kind oder dem Jugendlichen zu klären und Möglichkeiten der Hilfe und Unterstützung aufzuzeigen. Dem Kind oder dem Jugendlichen ist unverzüglich Gelegenheit zu geben, eine Person seines Vertrauens zu benachrichtigen. Das Jugendamt hat während der Inobhutnahme für das Wohl des Kindes oder des Jugendlichen zu sorgen und dabei den notwendigen Unterhalt und die Krankenhilfe sicherzustellen; § 39 Absatz 4 Satz 2 gilt entsprechend. Das Jugendamt ist während der Inobhutnahme berechtigt, alle Rechtshandlungen vorzunehmen, die zum Wohl des Kindes oder Jugendlichen notwendig sind; der mutmaßliche Wille der Personensorge- oder der Erziehungsberechtigten ist dabei angemessen zu berücksichtigen.

(3) Das Jugendamt hat im Fall des Absatzes 1 Satz 1 Nummer 1 und 2 die Personensorge- oder Erziehungsberechtigten unverzüglich von der Inobhutnahme zu unterrichten und mit ihnen das Gefährdungsrisiko abzuschätzen. Widersprechen die Personensorge- oder Erziehungsberechtigten der Inobhutnahme, so hat das Jugendamt unverzüglich

1. das Kind oder den Jugendlichen den Personensorge- oder Erziehungsberechtigten zu übergeben, sofern nach der Einschätzung des Jugendamts eine Gefährdung des Kindeswohls nicht besteht oder die Personensorge- oder Erziehungsberechtigten bereit und in der Lage sind, die Gefährdung abzuwenden oder
2. eine Entscheidung des Familiengerichts über die erforderlichen Maßnahmen zum Wohl des Kindes oder des Jugendlichen herbeizuführen.
3. Sind die Personensorge- oder Erziehungsberechtigten nicht erreichbar, so gilt Satz 2 Nummer 2 entsprechend. Im Fall des Absatzes 1 Satz 1 Nummer 3 ist unverzüglich die Bestellung eines Vormunds oder Pflegers zu veranlassen. Widersprechen die Personensorgeberechtigten der Inobhutnahme nicht, so ist unverzüglich ein Hilfeplanverfahren zur Gewährung einer Hilfe einzuleiten.

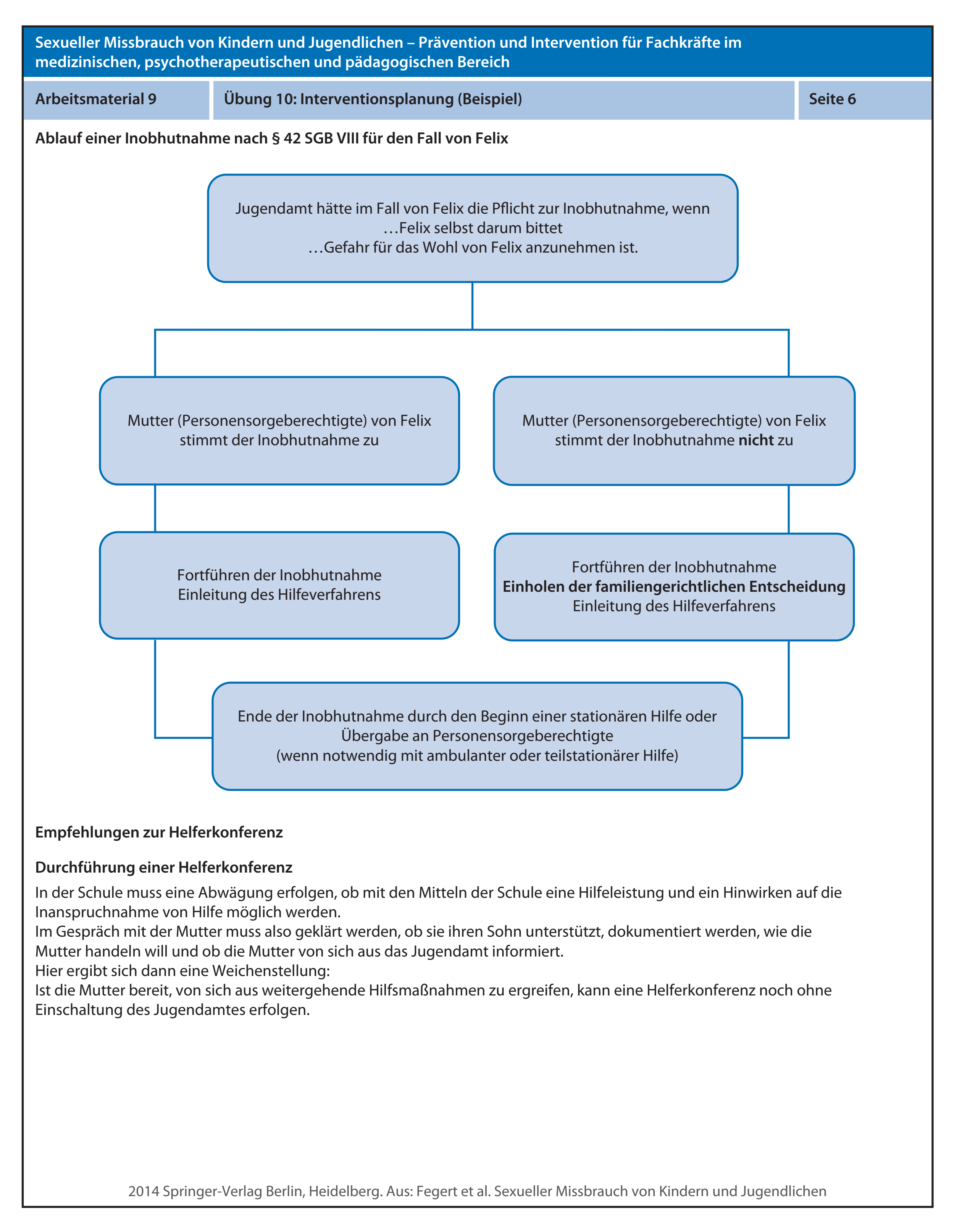
(4) Die Inobhutnahme endet mit

1. der Übergabe des Kindes oder Jugendlichen an die Personensorge- oder Erziehungsberechtigten,
2. der Entscheidung über die Gewährung von Hilfen nach dem Sozialgesetzbuch.

(5) Freiheitsentziehende Maßnahmen im Rahmen der Inobhutnahme sind nur zulässig, wenn und soweit sie erforderlich sind, um eine Gefahr für Leib oder Leben des Kindes oder des Jugendlichen oder eine Gefahr für Leib oder Leben Dritter abzuwenden. Die Freiheitsentziehung ist ohne gerichtliche Entscheidung spätestens mit Ablauf des Tages nach ihrem Beginn zu beenden.

(6) Ist bei der Inobhutnahme die Anwendung unmittelbaren Zwangs erforderlich, so sind die dazu befugten Stellen hinzuzuziehen.

Abb. 43.9 Fortsetzung


Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen – Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich

Arbeitsmaterial 9	Übung 10: Interventionsplanung (Beispiel)	Seite 6

Ablauf einer Inobhutnahme nach § 42 SGB VIII für den Fall von Felix

Empfehlungen zur Helferkonferenz

Durchführung einer Helferkonferenz

In der Schule muss eine Abwägung erfolgen, ob mit den Mitteln der Schule eine Hilfeleistung und ein Hinwirken auf die Inanspruchnahme von Hilfe möglich werden.
Im Gespräch mit der Mutter muss also geklärt werden, ob sie ihren Sohn unterstützt, dokumentiert werden, wie die Mutter handeln will und ob die Mutter von sich aus das Jugendamt informiert.
Hier ergibt sich dann eine Weichenstellung:
Ist die Mutter bereit, von sich aus weitergehende Hilfsmaßnahmen zu ergreifen, kann eine Helferkonferenz noch ohne Einschaltung des Jugendamtes erfolgen.

Abb. 43.9 Fortsetzung

Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen – Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich

Arbeitsmaterial 9	Übung 10: Interventionsplanung (Beispiel)	Seite 7

Teilnehmende an der Helferkonferenz: Schulleitung, Lehrerin/Lehrer von Felix, Schulpsychologin/-psychologe, eventuell Sozialdienst, eventuell Hinzuziehen einer insoweit erfahrenen Fachkraft. An der Helferkonferenz sollte die unterstützende Mutter auf jeden Fall beteiligt werden.
Ziele der Helferkonferenz: Sammlung und Zusammentragen von Informationen über Felix, Besprechung des weiteren Vorgehens/der weiteren Schritte und der Verantwortlichkeiten
Wichtig wäre, eine erneute Besprechung in einem angemessenen Abstand festzulegen und sich zu versichern, dass es vorwärts geht. Gleichzeitig sollten die Gründe dokumentiert werden, weshalb die Mutter zu diesem Zeitpunkt ggf. die Einschaltung des Jugendamtes nicht wünscht und weshalb ihr geglaubt wurde, dass alles, was sie unternimmt, hinreichend ist.
Verhält sich die Mutter nicht eindeutig, muss notfalls von der Befugnisnorm Gebrauch gemacht und das Jugendamt informiert werden. Vor diesem Schritt kann sich die Lehrkraft und das Team Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft holen (nach § 8b SGB VIII). Da solche Dinge Zeit brauchen, muss aber sichergestellt sein, dass der Junge in dieser Zeit nicht dem Druck des Täters ausgesetzt ist.

Vorgehen bei möglichen Problemen einer Helferkonferenz (Uneinigkeit im Vorgehen; falsches, übereiltes Vorgehen; stark emotionale Reaktion; mangelnde Absprachen über Vorgehen und Verantwortlichkeiten; keine Absprachen des Vorgehens mit dem Kind)
In einem Verdachtsfall von Kindeswohlgefährdung besteht gemäß § 8b SGB VIII ein Rechtsanspruch auf Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft. Diese Fachkraft kann Hinweise zum Vorgehen geben. Generell ist es auch möglich, sich von Fachberatungsstellen (z. B. Wildwasser, Zartbitter, Tauwetter etc.) beraten zu lassen.
Vorgehen und Verantwortlichkeiten sollten in einer Helferkonferenz geklärt und schriftlich fixiert werden. Alle Schritte, die ergriffen werden, müssen mit dem Kind besprochen werden. Es muss auch klar sein, wer hierfür verantwortlich ist.
Wenn das Team stark emotional reagiert, kann es sinnvoll sein, eine Supervision durchzuführen.
Auf längere Sicht ist es notwendig, für den Arbeitsbereich eine Handlungsempfehlung bzw. einen Plan zum Vorgehen bei Verdachtsfällen von sexuellem Missbrauch zu entwickeln.

Vorgehen bei Abwehr des Themas, Passivität oder Ignoranz des Problems seitens KollegInnen oder Schulleitung
In diesem Fall sollte man sich trotzdem eine Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft suchen und die Ergebnisse der Beratung auch dokumentieren.
Natürlich ist eine Nichtreaktion in einem gewissen Sinne eine unterlassene Hilfeleistung, aber das weitere Vorgehen, auch gegenüber der Hierarchie, sollte mit der insoweit erfahrenen Fachkraft beraten werden.
Der Schulleitung vorgesetzt ist die Schulbehörde. Hier gibt es oft spezifische Fachreferate, auch für verhaltensauffällige Schülerinnen und Schüler. Die Zuständigen beschäftigen sich auch mit Schulverweisen, Versetzungen von problematischen Schülern. Hier kann Rat eingeholt werden.
In einer Fallkonstellation, die im Klinikumfeld angesiedelt ist, gilt Folgendes: In einer Klinikhierarchie steht über dem Oberarzt der leitende Oberarzt oder Chefarzt. Wird tatsächlich hierarchisch eine Entscheidung getroffen, hier nichts zu tun, sollte diese Entscheidung auf jeden Fall schriftlich dokumentiert werden, sodass die Verantwortlichkeiten im Weiteren klar sind.

Abb. 43.9 Fortsetzung

Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen – Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich

Arbeitsmaterial 9	Übung 10: Interventionsplanung (Beispiel)	Seite 8

Empfehlungen zu sonstigen relevanten Aspekten

Medizinische/psychologische Diagnostik bei Felix
Ärztliche Untersuchungen sollten mit einer Fragestellung eingeleitet werden. Eine konkrete Fragestellung ergibt sich wegen der Verhaltensauffälligkeiten. Körperlich ist häufig kein pathologischer Befund zu erwarten. Die Zeiten, die üblicherweise ein Pädiater für einen Patienten zur Verfügung hat, reichen eigentlich nicht aus, hier ein sehr langes, vertrauensvolles Gespräch zu führen und es zu dokumentieren. Dies muss eigentlich schon vorher geschehen sein. Wenn also keine konkrete Fragestellung besteht oder aber der Kinderarzt keine wirklich langjährige Vertrauensperson für das Kind ist, wäre eher die Inanspruchnahme von Erziehungsberatung oder Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie anzuraten.
An eine Aufnahme in eine Klinik ist zur Abklärung der beschriebenen starken motorischen Unruhe zu denken. Der Klinikaufenthalt kann eine Möglichkeit sein, dass Felix dem Einzugsbereich des Freundes der Mutter entzogen ist und das weitere Vorgehen in Ruhe abgeklärt werden kann. Auch für die Mutter ergibt sich so die Möglichkeit, sich zu orientieren und das weitere Vorgehen zu entscheiden. Anbieten würde sich der Klinikaufenthalt, wenn man sich mit den Sorgeberechtigten darauf einigen kann, dass die Verhaltensauffälligkeiten dringend der Behandlung bedürfen, dass man sich aber über die Ursachen, insbesondere über den Missbrauchsverdacht uneins ist. So kann der Junge die notwendige Behandlung bei einer gegebenen Krankenhausindikation erhalten, während gleichzeitig die andere Frage geklärt werden kann.
Vor Entlassung sind in einem Hilfeplan nach § 36 SGB VIII die weitere Unterbringung von Felix sowie eventuell notwendige therapeutische Interventionen zu klären.

Anzeige bei der Polizei und Strafverfahren
Die Frage einer Anzeige bei der Polizei muss mit Felix und den Sorgeberechtigten/der Mutter besprochen werden. In kindgemäßen Worten muss deutlich gemacht werden, dass eine Strafanzeige nicht zurückgezogen werden kann. Meistens besteht keine Zeit, einen Anwalt einzuschalten. Zeitlich ist, falls nötig, die Inobhutnahme vorrangig, wenn die Mutter dem Jungen nicht glaubt und ihn nicht schützt. Wenn der Junge dann in der sicheren Situation der Inobhutnahme davon überzeugt ist, dass er den Täter anzeigen möchte, sollte er mit Unterstützung der Betreuerinnen und Betreuer aus der Inobhutnahmestelle Anzeige erstatten.
Glaubt die Mutter dem Jungen und wünscht sich auch eine Anzeige des bisherigen Lebenspartners, sollte unmittelbar aus dem Gespräch die Polizei informiert und eine Anzeige erstattet werden, sodass die Aussage möglichst wenig durch weitere Interventionen und Nachfragen verändert werden kann.
Entsteht der Verdacht, dass der Täter systematisch vorgeht oder auch andere Kinder missbraucht hat, stellt sich, falls die Sorgeberechtigten keine Anzeige stellen möchten, darüber hinausgehend die Frage nach einer Strafanzeige durch die Schule.

Hilfe und Unterstützung für die Mutter
Der Mutter von Felix sollte zunächst Hilfe in Form von spezifischer Beratung angeboten werden. Hierzu kann sie an eine Beratungsstelle verwiesen werden.
Eine therapeutische Hilfe bedarf einer Indikation, z. B. wenn die Mutter schwer depressiv ist und deshalb ihr Kind nicht schützen konnte. Zu einer Therapie ist auch eine Motivation seitens der Mutter notwendig.

Abb. 43.9 Fortsetzung

Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen – Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich

Arbeitsmaterial 9	Übung 10: Interventionsplanung (Beispiel)	Seite 9

Information und Dokumentation
Es ist eine sorgfältige Dokumentation aller Schritte notwendig. Die Lehrkraft, die das Gespräch zwischen den Jungen mitgehört hat, sollte hiervon zeitnah ein Gedächtnisprotokoll anfertigen. Die Schulleitung sollte wenn möglich unmittelbar vor, spätestens nach dem Gespräch mit Felix über das Gehörte und die Gesprächsergebnisse informiert werden. Dies sichert diejenige/denjenigen, der das Gespräch führt, auch in ihrem/seinem Vorgehen ab. Bei einer Helferkonferenz sollten alle geplanten Schritte und auch die zugehörigen Verantwortlichkeiten definiert und klar festgelegt werden.
Für alle Schritte, die vom Jugendamt unternommen werden, liegt die Dokumentationspflicht beim Jugendamt.

Sexuell übergriffiges Verhalten von Felix
Es muss Felix im Gespräch klargemacht werden, welche Verhaltensweisen nicht geduldet werden. Gleichzeitig könnte man ihn auch dazu befragen, warum er dies tut. Sollte sich sein übergriffiges Verhalten nicht ändern, muss über einen Schulwechsel nachgedacht und eine therapeutische Hilfe installiert werden.

Gespräch mit dem Täter
Begleitet der Lebenspartner die Mutter zum ersten Gespräch in die Schule, muss mit ihm gesprochen werden und er muss auch mit dem Verdacht konfrontiert werden. Zunächst muss versucht werden, eine Gesprächssituation herzustellen, in der mit der sorgeberechtigten Mutter alleine gesprochen wird. Dabei kann auch darauf hingewiesen werden, dass er ja kein Sorgerecht hat, das man gerne im Anschluss dann auch gemeinsam reden und ihn über die Inhalte informieren kann. Wird er in diesem Zusammenhang bedrohlich usw., kann direkt das Jugendamt oder die Polizei informiert werden. Oft sind solche Situationen sehr angespannt. Deshalb sollten sie immer an relativ sicheren Orten mit der Möglichkeit, KollegInnen zu Hilfe zu holen, durchgeführt werden. Man sollte auch stets KollegInnen im Vorfeld davon informieren, dass solche Gespräche bevorstehen.
Wenn der Täter das Verhalten eingesteht, sich bereit erklärt die ausgesprochenen Verweise aus der häuslichen Wohnung zu respektieren und sich in Therapie zu begeben, sollte ihm ein Beratungsangebot eröffnet werden. Es bleibt natürlich dennoch möglich, Strafanzeige gegen ihn zu stellen. Gesteht er die Übergriffe nicht ein, ist es die zentrale Entscheidung zunächst der sorgeberechtigten Mutter und des betroffenen Kindes, ob sie Strafanzeige stellen wollen.

Vorgehen bei Einschüchterung oder Bedrohung von Felix seitens des Täters
Im Gespräch mit Felix Mutter muss geklärt werden, ob diese Felix schützt, indem sie aus der gemeinsamen Wohnung auszieht oder den Freund der Wohnung verweist. Ist dies nicht der Fall, muss das Jugendamt informiert und Felix in Obhut genommen werden. Zum Fernhalten von der Schule, Klinikgelände etc. ist zunächst einmal das Hausrecht sehr wichtig. Hier kann ein Hausverbot ausgesprochen werden. Dies kann die Institution direkt selbst tun und bei Verstoß dagegen auch die Polizei einschalten. Dies wird automatisch dann auch zu einer Strafanzeige wegen sexuellem Missbrauchs führen, wenn der verdächtige Partner der Mutter gegen dieses Hausverbot verstößt und die Polizei geholt wird, weil dann nachgefragt werden wird, warum die Schule bzw. die Klinik das Hausverbot ausgesprochen hat etc.

Ansprechen des Themas im Schulunterricht
Das Ansprechen des Themas »sexuelle Gewalt« im Rahmen des Schulunterrichts ist generell zu befürworten, da hierdurch Kindern signalisiert wird, dass das Problem bekannt ist und auch Gesprächsbereitschaft besteht.
Felix konkreter Fall sollte hier jedoch nicht oder nur nach Rücksprache mit Felix und den Sorgeberechtigten thematisiert werden.

Abb. 43.9 Fortsetzung

43.12 Übung 11: Strafanzeige – Pro und Kontra

Die Übung beschäftigt sich mit der Frage nach der Notwendigkeit, Angemessenheit und den Konsequenzen einer Strafanzeige im Falle eines sexuellen Kindesmissbrauchs.

43.12.1 Beschreibung

Die Problematik einer Strafanzeige beschäftigt viele Beteiligte im Kontext der Aufklärung und Intervention eines Verdachtsfalls von sexuellem Kindesmissbrauch. Der Gesetzgeber in Deutschland hat von einer Anzeigepflicht abgesehen und überlässt die Entscheidung einer Strafanzeige den Betroffenen. Die Abwägung der Notwendigkeit und der kurzfristigen sowie langfristigen Konsequenzen für die betroffenen Kinder und Jugendlichen, für die Eltern bzw. den nicht missbrauchenden Elternteil sind gründlich zu überlegen und führen nicht selten zu schwerwiegenden Konflikten. Ziel der Übung ist es, sich aus verschiedenen Perspektiven von beteiligten Personen im Abwägungsprozess einer Strafanzeige der Problematik zu nähern und einen Einblick in die relevanten Entscheidungsaspekte zu erhalten.

43.12.2 Anleitung

In der Mitte des Raumes ist ein Stuhlkreis mit leeren Stühlen aufgestellt. Auf jedem Stuhl liegen Karten mit Personenbezeichnungen: betroffenes Kind/Jugendlicher, nicht missbrauchende Eltern oder ein Elternteil, Mitarbeiterin/Mitarbeiter des Jugendamtes, Mitarbeiterin/Mitarbeiter der Beratungsstelle, Mitarbeiterin/Mitarbeiter der Strafverfolgungsbehörden (Polizei oder Staatsanwaltschaft), Rechtsanwältin/-anwalt von Betroffenen, Familie der Täterin/des Täters sowie leere Karten, die von den Teilnehmenden beschrieben und als Rolle besetzt werden können.

Jeder Stuhl sollte von einem Teilnehmenden besetzt werden, der die auf der Karte vorgesehene Rolle einnimmt. Es soll eine Diskussion über das Für und Wider einer Strafanzeige beginnen. Hier sollen Überlegungen zu Pro- und Kontra-Argumenten gemacht werden, auch Unsicherheiten bezüglich der Position der eingenommenen Rolle können geschildert werden. Wenn es mehr Teilnehmende gibt als Rollen, so verfolgen die übrigen Teilnehmenden die Diskussion, ohne sich aktiv zu beteiligen. Dafür stehen 20 Minuten zur Verfügung.

Danach erfolgt eine Plenumsdiskussion dazu, was die eigenen Argumente und Gefühle in Bezug auf das Pro oder Kontra einer Strafanzeige bei sexuellem Kindesmissbrauch sind. Die Kursleitung kann im Plenum folgende Frage einsetzen.

Fragen für das Plenum
- Wie geht es Ihnen, wenn Sie darüber nachdenken, Strafanzeige zu erstatten?
- Welche eigenen Erfahrungen (beruflich oder privat) haben Sie mit Strafanzeigen bei Kindeswohlgefährdung gemacht?
- Was spricht aus Ihrer Sicht für und gegen eine Strafanzeige?

Dafür stehen ebenfalls 20 Minuten zur Verfügung.

43.12.3 Übersicht

Teilnehmerzahl:
- Gesamt: mind. 5 Personen

Dauer:
- 40 Minuten

Materialien:
- Metaplankarten, auf die die Kursleitung die Rollen notiert, die die Teilnehmenden einnehmen sollen
- Stifte

43.12.4 Hinweise für die Kursleitung

Um den Einstieg in den Stuhlkreisdialog zu erleichtern, ist es denkbar, ein Fallbeispiel als Grundlage vorzuschlagen oder die Teilnehmenden zu fragen, welche Erfahrungen sie in der Praxis bereits mit dem Thema Strafanzeige gemacht haben.

Diese Übung kann auch dadurch variiert werden, dass den Teilnehmenden die Möglichkeit gegeben wird, während der Übung die Plätze/Rollen mit anderen Teilnehmenden zu tauschen.

Als Grundlage der Übung dienen die Kapitel:
- ► Kap. 8 Der Widerspruch zwischen gesprochenem Recht und erlebter Gerechtigkeit, wenn Kinder Opfer von sexualisierter Gewalt werden (Barbara Kavemann)
- ► Kap. 23 Die Strafanzeige bei der Polizei und das Verfahren vor dem Strafgericht bei sexuellem Kindesmissbrauch (Claudia Burgsmüller)

Die Übung lässt sich thematisch mit folgenden Übungen verbinden:
- Übung 2: Recht und Gerechtigkeit – Paragrafenreflexion (► Abschn. 43.3)
- Übung 10: Interventionsplanung (► Abschn. 43.11)

43.13 Übung 12: Unterstützung für betroffene Kinder und Jugendliche

Durch Rollenspiele anhand eines Musterfalls üben die Teilnehmenden, wie sie sexuell missbrauchte Kinder und Jugendliche nach Aufklärung eines Missbrauchsfalls unterstützen und wie sie dem Kind Angebote im Gespräch unterbreiten können.

43.13.1 Beschreibung

Nach einem sexuellen Missbrauch können Kinder und Jugendliche in vielerlei Hinsicht belastet sein. Wenn Fachkräfte in ihrem beruflichen Kontext mit belasteten Kindern/Jugendlichen konfrontiert sind, ist es wichtig, dass sie sich über Möglichkeiten der Gesprächsführung bzw. mögliche Stolpersteine Gedanken machen und überlegen, welche Hilfen und Unterstützungen den Kindern/Jugendlichen angeboten werden können. Dabei ist es hilfreich, sich in das Kind bzw. die/den Jugendliche/n hineinzuversetzen und dessen Sicht zu berücksichtigen.

43.13.2 Anleitung

Die Teilnehmenden werden für die Durchführung des Rollenspiels in möglichst berufsgruppengemischte Kleingruppen mit je vier Personen eingeteilt. Ausgangslage des Rollenspiels ist eine Gesprächssituation mit dem fiktiven Fall der 8-jährigen Sarah, die einen sexuellen Übergriff erlebt hat (Fallbeschreibung in Arbeitsmaterial 10, ◘ Abb. 43.10). Eine Person schlüpft in die Rolle des Mädchens, eine Person in die Rolle der Fachperson, die in ihrem jeweiligen Arbeitskontext (z. B. als Lehrkraft, als Ärztin/Arzt, Therapeutin/Therapeut) mit dem Mädchen in Kontakt kommt. Folgende Punkte sollten dabei vor allem beachtet werden.

Fragen zum Rollenspiel
- Wie beginnt die Fachperson das Gespräch? Wie reagiert sie auf mögliche Sorgen und Ängste?
- Wie kann die Fachperson Sarah unterstützen? Welche Unterstützungsmöglichkeiten kann sie Sarah geben/anbieten?
- Für die Rolle von Sarah: Welche Sorgen, Ängste, Belastungen könnte Sarah zum Ausdruck bringen? Wie reagiert Sarah eventuell auf das Gesprächsangebot oder andere Unterstützungsangebote?

Die anderen zwei Teilnehmenden beobachten die Gesprächssituation und notieren anhand des Feedbackbogens (Arbeitsmaterial 11, ◘ Abb. 43.11) Punkte, die ihnen während des Gesprächs negativ und positiv bezüglich Gesprächsführung, Körpersprache und angebotenen Unterstützungsmöglichkeiten auffallen. Das Rollenspiel soll ca. 10 Minuten dauern, danach tauscht sich die Gruppe 10 Minuten lang über die erlebte Gesprächssituation aus.

Das Rollenspiel sollte zweimal durchgeführt werden, sodass alle Teilnehmenden einmal aktiv am Rollenspiel beteiligt waren. Die Kleingruppen verständigen sich eigenständig darüber, wer die jeweilige Fachperson und wer Sarah spielt.

Damit ergeben sich für das Rollenspiel insgesamt 40 Minuten.

Nachdem jeder einmal aktiv am Rollenspiel beteiligt war, schreibt die Kleingruppe auf Metaplankarten auf, welche Stolpersteine sich für die Fachperson in einer solchen Gesprächssituation ergeben können, z. B. was in der Gesprächsführung häufig schwerfallen kann, an welchen Stellen des Gesprächs Probleme entstehen können etc. Diese erarbeiteten Stolpersteine der Kleingruppen werden anschließend im Plenum diskutiert und gemeinsam Lösungsansätze erarbeitet. Dafür werden 20 Minuten veranschlagt.

43.13.3 Übersicht

Teilnehmerzahl:
- Gesamt: mind. 8 Personen
- Kleingruppe: je 4 Personen

Dauer:
- 60 Minuten

Materialien:
- Arbeitsmaterial 10 (◘ Abb. 43.10)
- Arbeitsmaterial 11 (◘ Abb. 43.11)
- Metaplankarten, Stifte
- Arbeitsmaterial 12 (◘ Abb. 43.12)

43.13.4 Hinweise für die Kursleitung

Ziel dieser Übung ist nicht, eine Muster- oder Standardlösung zu erarbeiten, da das Formulieren von Lösungsansätzen nicht verallgemeinert werden kann. Die Punkte im Arbeitsmaterial 12 (◘ Abb. 43.12) können als Beispiele herangezogen und den Teilnehmenden nach der Übung ausgeteilt werden. Die Lösungsansätze sind immer situationsspezifisch und vor dem Hintergrund der eigenen (be-

ruflichen und persönlichen) Möglichkeiten und Grenzen sowie dem Setting zu sehen, in welchem es zum Kontakt kommt.

Allgemein kann nur empfohlen werden, individuell auf jedes Kind zu schauen, es entsprechend seinen Ressourcen und Möglichkeiten zu stärken und so gut es geht zu unterstützen. Dabei sollten lieber kleine, aber dafür realistische, umsetzbare Schritte anvisiert werden.

Als Grundlage der Übung dienen die Kapitel:

- ► Kap. 25 Unterstützung für von sexuellem Missbrauch betroffene Kinder und Jugendliche (Christine Stermoljan, Jörg M. Fegert)
- ► Kap. 28 Selbstfürsorge in der Fallarbeit bei sexuellem Missbrauch (Jörg M. Fegert)

Die Übung lässt sich thematisch mit folgender Übung verbinden:

- Übung 14: Elterngespräch – Speed Connecting (► Abschn. 43.15)

43.13.5 Arbeitsmaterial

Arbeitsmaterial 10	Übung 12: Unterstützung für betroffene Kinder und Jugendliche (Rollenspiel)	■ Abb. 43.10
Arbeitsmaterial 11	Übung 12: Unterstützung für betroffene Kinder und Jugendliche (Feedbackbogen)	■ Abb. 43.11
Arbeitsmaterial 12	Übung 12: Unterstützung für betroffene Kinder und Jugendliche (Beispiel)	■ Abb. 43.12

Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen – Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich

Arbeitsmaterial 10	Übung 12: Unterstützung für betroffene Kinder und Jugendliche (Rollenspiel)	Seite 1

Fallbeschreibung: Bitte lesen Sie sich den folgenden Beispielfall durch, der die Grundlage für das Rollenspiel ist.

Fall: Sarah

Die 8-jährige Sarah wurde vor 10 Wochen zu Beginn der Sommerferien auf dem Weg zu einer Freundin von mehreren Jugendlichen überfallen und zu sexuellen Handlungen gezwungen. Eine Strafanzeige wurde nicht gestellt, das Jugendamt hat sich der tätlich gewordenen Jugendlichen angenommen.

Sarah ist durch den Missbrauch sehr ängstlich geworden, nachts hat sie häufig Alpträume. Sie ist sehr darauf bedacht, nicht alleine zu sein, sie traut sich auch nicht mehr, alleine auf die Toilette zu gehen. In Gesprächen und im Unterricht wirkt sie wenig aufnahmefähig.

Sie kommen mit Sarah in Ihrem professionellen Kontext (als LehrerIn/ÄrztIn/TherapeutIn etc.) in Kontakt und möchten mit ihr über ihr Verhalten sprechen. Von Sarahs Eltern wissen Sie um die Geschehnisse.

Stellen Sie den Dialog/die Szene zwischen einer Fachkraft (LehrerIn/ÄrztIn/TherapeutIn etc.) und Sarah nach:

– Wie beginnen Sie das Gespräch? Wie reagieren Sie auf mögliche Sorgen und Ängste?
– Wie können Sie Sarah unterstützen? Welche Unterstützungsmöglichkeiten können Sie Sarah geben/anbieten?
– Für die Rolle von Sarah: Welche Sorgen, Ängste, Belastungen könnte Sarah zum Ausdruck bringen? Wie reagiert Sarah eventuell auf das Gesprächsangebot oder andere Unterstützungsangebote?

Abb. 43.10 Arbeitsmaterial 10 – Übung 12: Unterstützung für betroffene Kinder und Jugendliche

Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen – Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich

Arbeitsmaterial 11	Übung 12: Unterstützung für betroffene Kinder und Jugendliche (Feedbackbogen)	Seite 1

Gesprächssituation von: ____________________

	Gut gelungen	Kritisch oder problematisch
Gesprächsführung		
Körpersprache der Fachperson		
Angebotene Unterstützungsmöglichkeiten		
Fazit Häufige Stolpersteine		

Abb. 43.11 Arbeitsmaterial 11 – Übung 12: Unterstützung für betroffene Kinder und Jugendliche (Feedbackbogen)

Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen – Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich

Arbeitsmaterial 12	Übung 12: Unterstützung für betroffene Kinder und Jugendliche (Beispiel)	Seite 1

Allgemeines:

- Es ist hilfreich, schwierige Verhaltensweisen von betroffenen Kinder oder Jugendlichen mit ihren Augen zu sehen.
- Verlässliche, transparente und somit korrigierende und positive Beziehungserfahrungen sowie eine vertrauensvolle Atmosphäre, in der Kinder oder Jugendliche auch ihre Sorgen und Ängste mitteilen können, sind von grundlegender Bedeutung für deren Stabilisierung.
- Fachpersonen haben hier demzufolge eine wichtige Funktion für betroffene Kinder und Jugendliche.
- Es ist wichtig, Grenzen der eigenen Profession und Rollen im Umgang mit sexuell missbrauchten Kindern und Jugendlichen anzuerkennen und einzuhalten – Schule oder Hort sind keine Orte für therapeutisches Arbeiten.
- Wenn in Schulen und Horten ein supportives Milieu geschaffen wird, in dem das Kind Unterstützung finden kann, trägt dies sehr viel zur Stabilisierung im Alltag bei.
- Pädagogen/Pädagoginnen können dazu beitragen, dass die Kinder und Jugendlichen angemessene therapeutische Hilfe erhält, indem sie sich vor Ort mit entsprechenden Institutionen vernetzen und die Kinder und Jugendlichen und ihre unterstützenden Sorgeberechtigten zur Therapie ermutigen.

Unterstützungsmöglichkeiten durch pädagogische Berufe:

- Unterstützung zur Stabilisierung im Alltag geben, z. B.
    - unterstützen, fremd- und eigenschädigendes Verhalten aufzugeben,
    - von Schuld und Scham entlasten,
    - den Betroffenen helfen, eigene Verhaltensweise zu verstehen und zu verändern.
- Strukturen schaffen, z. B.
    - geregelter und strukturierter Alltag mit immer wiederkehrenden Elementen,
    - Möglichkeiten zum Rückzug geben,
    - Erfolgserlebnisse ermöglichen,
    - klare Sprache mit positiven Formulierungen und kurzen, konkreten Anweisungen.

Unterstützungsmöglichkeiten durch medizinisch-therapeutische Berufe:

- Die diagnostische Abklärung muss stets mit großer Sorgfalt und Rücksicht auf die Interessen und Belastbarkeit der betroffenen Kinder/Jugendlichen erfolgen.
- Das subjektive Erleben der oder des Betroffenen sollte im Vordergrund stehen.
- Anamneseerhebung und Diagnostik sollte das Ziel haben, einen Hilfeprozess für das sexuell missbrauchte Kind bzw. den/die Jugendliche/n einzuleiten.

Abb. 43.12 Arbeitsmaterial 12 – Übung 12: Unterstützung für betroffene Kinder und Jugendliche (Beispiel)

43.14 Übung 13: Eltern von missbrauchten Kindern – Reflexion der eigenen Haltung

Die Übung beschäftigt sich mit der inneren Haltung gegenüber Eltern von missbrauchten Kindern und Jugendlichen in der Begleitung und Beratung.

43.14.1 Beschreibung

In der Interaktion mit nicht missbrauchenden Bezugspersonen bzw. mit Eltern von missbrauchten Kindern und Jugendlichen sind Fachkräfte aus den Bereichen Beratung, Begleitung und Therapie der Schwierigkeit ausgesetzt, immer auch die eigenen Gefühle im Blick zu behalten und eventuelle eigene Vorurteile gegenüber den Eltern zu überdenken. Die Bewusstwerdung und Reflexion der Gefühlsebene, aber auch der Vorurteile gegenüber nicht missbrauchenden Eltern oder anderen beteiligten Bezugspersonen werden durch die Übung gefördert.

43.14.2 Anleitung

Die Übung erfolgt in drei Phasen: Einzelarbeit, Kleingruppenarbeit und Plenum. Zur Einzelarbeit machen sich die Teilnehmenden zu den in Arbeitsmaterial 13 (◘ Abb. 43.13) gestellten Fragen bezüglich eines eigenen Falls Notizen. Der Zeitrahmen für die Einzelarbeit beträgt 10 Minuten.

Danach finden sich die Teilnehmenden in Kleingruppen mit 3–5 Personen zusammen und stellen sich die eigenen Ergebnisse gegenseitig kurz vor. Jeweils anschließend können noch Rückmeldungen zu den Erfahrungen gegeben werden, sodass auch die untere Zeile von Arbeitsmaterial 13 (kollegiale Beratung, ◘ Abb. 43.13) ausgefüllt wird. Für den Austausch in der Kleingruppe sollten 30 Minuten eingeplant werden.

Abschließend werden die Erfahrungen und Ergebnisse der Übung im Plenum zusammengetragen. Dabei kann auf folgende Fragen eingegangen werden:

Fragen für das Plenum
- Was nehmen Sie aus dieser Übung für Ihre berufliche Praxis mit?
- Was können Sie in Zukunft tun, damit Sie sich Ihrer inneren Haltung und möglicher Vorurteile im Kontakt mit Eltern und Bezugspersonen von missbrauchten Kindern und Jugendlichen bewusst sind?
- Welche Strategien könnten Ihnen helfen, mit Vorurteilen umzugehen, damit diese Ihre praktische Arbeit nicht negativ beeinflussen?

Die Plenumsdiskussion dauert ca. 20 Minuten.

43.14.3 Übersicht

Teilnehmerzahl:
- Gesamt: mind. 6 Personen
- Kleingruppe: je 3–5 Personen

Dauer:
- 60 Minuten

Materialien:
- Arbeitsmaterial 13 (◘ Abb. 43.13)

43.14.4 Hinweise für die Kursleitung

Die Übung setzt voraus, dass die Teilnehmenden bereits Erfahrung mit Bezugspersonen von missbrauchten, misshandelten oder vernachlässigten Kindern oder Jugendlichen gemacht haben.

Es sollte darauf hingewiesen werden, in der Darstellung der eigenen Fälle die Zeit im Auge zu behalten, da sonst mitunter nicht alle Teilnehmenden der Kleingruppe an die Reihe kommen.

Als Grundlage der Übung dient das Kapitel:
- ► Kap. 27 Unterstützung für Bezugs- und Kontaktpersonen sexuell missbrauchter Kinder und Jugendlicher (Dirk Bange)

Die Übung lässt sich thematisch mit folgender Übung verbinden:
- Übung 14: Elterngespräch – Speed Connecting (► Abschn. 43.15)

43.14.5 Arbeitsmaterial

Arbeitsmaterial 13	Übung 13: Eltern von missbrauchten Kindern – Reflexion der eigenen Haltung	◘ Abb. 43.13

Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen – Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich

Arbeitsmaterial 13	**Übung 13: Eltern von missbrauchten Kindern – Reflexion der eigenen Haltung**	**Seite 1**

Bitte erinnern Sie sich an eine (schwierige) Kontaktsituation mit einer (möglicherweise belasteten) Bezugsperson eines von sexuellem Missbrauch/Kindeswohlgefährdung betroffenen Kindes/Jugendlichen zurück.

Kurzdarstellung der Kontaktsituation:		
Welche Gefühle hatten Sie in dieser Situation? Warum haben Sie die Situation als schwierig empfunden?	Welche Vorurteile Ihrerseits gegenüber den Bezugspersonen spielten ggf. in die Interaktion hinein?	Wie wurde dadurch ggf. Ihr professionelles Verhalten beeinflusst?
(Im Austausch mit der Kleingruppe auszufüllen: kollegiale Beratung) Welche Hinweise/Hilfestellungen können Sie aus dem Feedback Ihrer Gruppenmitglieder als Hilfestellung für sich mitnehmen, z. B. um eigene Vorurteile abzubauen?		

Abb. 43.13 Arbeitsmaterial 13 – Übung 13: Eltern von missbrauchten Kindern – Reflexion der eigenen Haltung

43.15 Übung 14: Elterngespräch – Speed-Connecting

Die Übung ermöglicht durch Rollenspiele den Perspektivenwechsel zwischen den Bezugspersonen von missbrauchten Kindern und Jugendlichen sowie verschiedenen Akteuren des Kinderschutzes, um Verständnis für Belastungsreaktionen zu schaffen und einen interdisziplinären Blickwinkel zu entwickeln.

43.15.1 Beschreibung

Die Gespräche mit Eltern von missbrauchten Kindern und Jugendlichen stellen sowohl für die medizinisch-psychotherapeutischen als auch pädagogischen Arbeitsfelder eine Herausforderung in der längerfristigen Begleitung nach der Aufdeckung eines Missbrauchs dar. In Kurzgesprächen, die zwei Teilnehmende mittels Fallvignetten spontan inszenieren und die ohne Beobachtung stattfinden, versetzen sich die Teilnehmenden abwechselnd in die Fachpersonen- und Elternrolle. Ziel ist es, die Gesprächskompetenz mit belasteten Eltern nach einem Missbrauch zu verbessern, indem die Situation aus verschiedenen Blickwinkeln und zu verschiedenen Problemstellungen praktisch geübt wird.

43.15.2 Anleitung

Die Teilnehmenden führen in Gesprächspaaren jeweils 8-Minuten-Gespräche durch, die eine Fachperson-Eltern-Konstellation simulieren. Es werden so viele Stühle wie Teilnehmende in zwei sich gegenüberstehenden Stuhlreihen aufgestellt. Auf jedem Stuhl befindet sich eine Fallkarte mit einer entsprechend zugeordneten Rolle. Bei den Fallpaaren im Arbeitsmaterial 14 (■ Abb. 43.14) gibt es jeweils eine Version a) und eine Version b) (z. B. 5a und 5b). Für eine möglichst große Variation der Rollen für die Teilnehmenden sollte der gleiche Buchstabe immer auf die gleiche Seite der Stuhlreihe gelegt werden.

Jede/jeder Teilnehmende wählt zu Beginn einen Stuhl aus, liest die dortige Fallkarte durch und nimmt diese Rolle an. Anschließend kommen die Teilnehmenden mit der gegenübersitzenden Person, die die zweite Rolle in der Fallkonstellation besetzt, ins Gespräch. Die Teilnehmenden in der Rolle der Bezugsperson/Eltern sollten sich in die belastende Situation hineindenken und überlegen, welche Probleme und Fragen auftreten könnten. Als professioneller Akteur sollte überlegt werden, welche Hilfestellungen oder Informationen und Unterstützungsansätze dem Gegenüber angeboten werden können.

Die Kursleitung übernimmt das Zeitmanagement für alle Gesprächspaare. Die Gesprächssequenz dauert 8 Minuten. Darauf folgt eine 2-minütige Nachbesprechung der Rollenpaare im 4-Augen-Gespräch mit dem jeweiligen Gegenüber.

Anschließend wiederholt sich die Übung, indem die Teilnehmenden jeweils einen Stuhl weiter nach rechts rücken und in eine neue Situation mit einem neuen Gegenüber und einer anderen Rolle schlüpfen. Die Person am Ende der Stuhlreihe wechselt an den Anfang der gleichen Stuhlreihe. Die Gesprächskonstellationen können 3–4 Mal rotiert werden.

Nach diesem Rollenspiel erfolgt im Plenum die Nachbesprechung z. B. mit folgenden Fragen:

Fragen für das Plenum
- Wie haben Sie sich in den verschiedenen Rollen (eigene Berufsrolle/fremde Berufsrolle/Elternrolle) gefühlt?
- Welche Rolle/Situation/geschilderte Problemstellung haben Sie aus professioneller Sicht als am schwierigsten empfunden? Welche als am einfachsten?
- Was nehmen Sie aus dieser Übung für Ihre praktische Arbeit mit?

Für die Plenumsdiskussion sind 20 Minuten vorgesehen.

43.15.3 Übersicht

Teilnehmerzahl:
- Gesamt: mind. 6 Personen

Dauer:
- 60 Minuten

Materialien:
- Arbeitsmaterial 14 (■ Abb. 43.14)
- gegenübergestellte Sitzgelegenheiten

43.15.4 Hinweise für die Kursleitung

Spätestens bei der ersten Rotation ist darauf hinzuweisen, die Fallkarten am Platz liegen zu lassen und noch einmal die Richtungsangabe des Wechsels zu wiederholen.

Achten Sie beim Aufbau darauf, dass zwischen den Stühlen der Stuhlreihe mindestens ein halber Meter Platz ist, da sonst der Lärmpegel recht hoch und die Konzentration dadurch beeinträchtigt werden kann.

Falls in der Gruppe wenig eigene Fallerfahrung besteht, kann es hilfreich sein, die Teilnehmenden vor der Übung mögliche Belastungsreaktionen, Schwierigkeiten und Verunsicherungen von Eltern, die eventuell als Reaktion auf den Missbrauch des Kindes gezeigt werden, sammeln zu lassen (z. B. Wut, Scham, Schuldgefühle, Hilflosigkeit), damit im Rollenspiel darauf zurückgegriffen werden kann.

Als Grundlage der Übung dient das Kapitel:

- ► Kap. 27 Unterstützung für Bezugs- und Kontaktpersonen sexuell missbrauchter Kinder und Jugendlicher (Dirk Bange)

Die Übung lässt sich thematisch mit folgenden Übungen verbinden:

- Übung 12: Unterstützung für betroffene Kinder und Jugendliche (► Abschn. 43.13)
- Übung 13: Eltern von missbrauchten Kindern – Reflexion der eigenen Haltung (► Abschn. 43.14)

43.15.5 Arbeitsmaterial

Arbeitsmaterial 14	Übung 14: Elterngespräch – Speed-Connecting	◘ Abb. 43.14

Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen – Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich

Arbeitsmaterial 14	Übung 14: Elterngespräch – Speed-Connecting	Seite 1

Fall 1: Laura

Lehrkraft – Mutter

1a) Mutter
Ihre 11-jährige Tochter Laura wurde über mehrere Monate von Ihrem Nachbarn sexuell missbraucht.
Als Sie das Klassenzimmer betreten, um Laura von der Schule abzuholen, zankt sich diese gerade mit einer Mitschülerin und boxt ihr in den Bauch. Das ist nicht das erste Mal, dass Laura aggressive Ausbrüche hat. Hilflos schauen Sie zu. Sie haben Angst, dass Laura nie mehr wieder »normal« sein wird und machen sich schwere Vorwürfe, so lange nichts bemerkt zu haben. Sie fühlen sich als schlechte Mutter. Der Lehrer/die Lehrerin, der/die eingeweiht ist, tritt an Sie heran und fragt, ob er/sie helfen könne.

1b) Lehrkraft
Die 11-jährige Laura wurde über mehrere Monate von ihrem Nachbarn sexuell missbraucht. Sie wurden im Rahmen einer Helferkonferenz über den Missbrauch informiert.
Als Lauras Mutter das Klassenzimmer betritt, um Laura von der Schule abzuholen, zankt sich diese gerade mit einer Mitschülerin und boxt ihr in den Bauch. Das ist nicht das erste Mal, dass Laura aggressive Ausbrüche hat. Hilflos schaut die Mutter zu. Sie gehen zu der Mutter und fragen sie, ob Sie ihr helfen können.

Fall 2: Sabine

Mitarbeiterin/Mitarbeiter Jugendamt – Mutter

2a) Mitarbeiterin/Mitarbeiter Jugendamt
Sie arbeiten im Jugendamt. Heute haben Sie einen Termin mit der Mutter der 10-jährigen Sabine. Über eine Praktikantin an ihrer Schule kam erst vor Kurzem heraus, dass Sabine über einen längeren Zeitraum von ihrem Vater missbraucht wurde, immer dann wenn ihre Mutter im Fitnessstudio war. Nun ist es wichtig, dass Sabines Mutter ihre Tochter vor weiteren Übergriffen des Vaters schützt.

2b) Mutter
Ihre 10-jährige Tochter Sabine zeigt seit Wochen auffälliges Verhalten. Nun hat sie einer Praktikantin in ihrer Schule anvertraut, dass Ihr Mann sie mehrmals zu sexuellen Handlungen gezwungen hat, während Sie im Fitnessstudio waren. Für Sie ist dadurch eine Welt zusammengebrochen. Wie konnten Sie nur mit so einem Mann zusammen und verheiratet sein? Wie konnten Sie nichts merken? Und wie soll es jetzt weitergehen? Eine Scheidung können Sie sich einfach nicht leisten, Sie sind nach nur einem Jahr Berufstätigkeit wegen der Kinder aus dem Berufsleben ausgestiegen, und dann gibt es ja noch Sabines kleinen 5-jährigen Bruder. Aber Sie können doch auch nicht mit diesem Mann zusammenbleiben? Und wo sollten Sie denn überhaupt Arbeit finden? Und was passiert so lange mit den Kindern? Sie wollen sich doch gerade jetzt besonders um Sabine kümmern. Sie sind völlig verzweifelt. Heute haben Sie einen Termin mit dem Mitarbeiter/der Mitarbeiterin vom Jugendamt, das mit dem Fall betraut ist.

Abb. 43.14 Arbeitsmaterial 14 – Übung 14: Elterngespräch – Speed-Connecting

Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen – Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich

Arbeitsmaterial 14	Übung 14: Elterngespräch – Speed-Connecting	Seite 2

Fall 3: Sophie

Kindertherapeutin/-therapeut – Vater

3a) Vater
Ihre 8-jährige Tochter Sophie wurde auf dem Weg in die Schule von mehreren Jugendlichen überfallen und zu sexuellen Handlungen gezwungen. Sie können den Gedanken daran kaum aushalten und haben sich geschworen, Sophie nie mehr unbeobachtet zu lassen. Deswegen haben Sie ihr auch nicht erlaubt, dass sie auf eine dreitägige Wochenendfreizeit mit ihrer Tanzgruppe fährt. Sophie versteht nicht, warum sie nicht mitfahren darf und ist sauer auf Sie. Sie rufen den Kindertherapeut/die Kindertherapeutin Ihrer Tochter an, um zu fragen, wie Sie mit dieser Situation umgehen sollen.

3b) Kindertherapeutin/Kindertherapeut
Die 8-jährige Sophie wurde auf dem Weg in die Schule von mehreren Jugendlichen überfallen und zu sexuellen Handlungen gezwungen. Sie hatten bisher zwei Sitzungen mit Sophie. Ihr Telefon klingelt und Sophies Vater ist am Apparat.

Fall 4: Tanja

Ärztin/Arzt – Mutter

4a) Ärztin/Arzt
Sie haben eine ambulante Praxis, Frau Schmidt ist seit Langem Ihre Patientin. Heute hat Sie eine Routineuntersuchung.

4b) Mutter
Ihre 15-jährige Tochter Tanja hat vor zwei Wochen ihrer Freundin erzählt, dass ihr Vater nachts zu ihr kommt und sie dann seinen »Schwanz streicheln und in den Mund nehmen muss«. Daraufhin hat sich die Freundin von Tanja ihrer Mutter anvertraut, die wiederum Sie kontaktiert hat. Sie können sich nicht vorstellen, dass Ihr Mann so etwas tun würde, immerhin sind sie schon seit 18 Jahren verheiratet. Tanja muss mal wieder heimlich Nachtprogramme im Fernsehen gesehen haben. Oder sie will sich nur wichtig machen. Sie haben doch auch gesehen, wie Tanja ihren Papa morgens knuddelt. Das würde sie doch nicht tun, wenn er so was wirklich getan hätte, oder? Da Sie sowieso eine Routineuntersuchung bei Ihrem langjährigen Hausarzt/Hausärztin haben, zu dem/der Sie viel Vertrauen haben, nehmen Sie sich vor, das Thema anzusprechen.

Abb. 43.14 Fortsetzung

Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen – Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich

Arbeitsmaterial 14	Übung 14: Elterngespräch – Speed-Connecting	Seite 3

Fall 5: Daniel

Mitarbeiterin/Mitarbeiter Beratungsstelle – Mutter

5a) Mutter
Ihr 14-jähriger Sohn Daniel wurde sexuell missbraucht. Der Täter ist ein Betreuer in einem Jugendklub, in den Daniel regelmäßig gegangen ist. Seitdem ist der Umgang mit Daniel sehr schwierig, ständig schreit er Sie an und schließt sich in seinem Zimmer ein. Sie verstehen ja, dass er das nicht so einfach wegstecken kann, aber Sie können doch nun wirklich nichts dafür. Warum ist Daniel auch nicht zu der Uhrzeit heimgekommen, die vereinbart war? Kein Wunder, dass etwas passiert, wenn er abends immer der Letzte war, der den Jugendklub verlassen hat. Wobei Daniel ziemlich kräftig ist – er hätte sich doch wehren können, verdammt noch mal! Wozu geht er denn ständig zu seinen Karatestunden. Weil Sie nicht wissen, wie Sie weiter mit Daniel umgehen sollen, suchen Sie eine Fachberatungsstelle auf, die sich auf die Betreuung von Bezugspersonen von sexuell missbrauchten Kindern und Jugendlichen spezialisiert hat.

5b) Mitarbeiterin/Mitarbeiter Fachberatungsstelle
Sie arbeiten in einer Fachberatungsstelle, die sich auf die Betreuung von Bezugspersonen von sexuell missbrauchten Kindern und Jugendlichen spezialisiert hat. Heute hat sich eine Mutter für ein Beratungsgespräch angemeldet.

Fall 6: Martin

Erwachsenentherapeutin/-therapeut – Vater

6a) Therapeutin/Therapeut
Der Vater des 10-jährigen Martins ist bei Ihnen in Behandlung, seit er von dem jahrelangen Missbrauch seines Sohnes durch den Stiefgroßvater weiß. Es ist seine zweite Sitzung.

6b) Vater
Ihr 10-jähriger Sohn Martin wurde jahrelang durch seinen Stiefgroßvater missbraucht. Durch seine aufmerksame Lehrerin wurde der Missbrauch vor Kurzem aufgedeckt. Sie sind enttäuscht, dass sich Ihr Sohn nicht Ihnen anvertraut hat. Sie hatten doch so ein gutes Verhältnis zu ihm! Wie konnten Sie nur nicht merken, was los ist? Hoffentlich macht das nicht die Runde, wie sieht das denn aus? Ob Martin schwul ist? Mit diesen Gedanken gehen Sie zu Ihrem Therapeuten, bei dem Sie in Behandlung sind, seit Sie von dem Missbrauch wissen.

Abb. 43.14 Fortsetzung

43

Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen – Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich

Arbeitsmaterial 14	Übung 14: Elterngespräch – Speed-Connecting	Seite 4

Fall 7: Marie

Lehrer – Vater

7a) Vater
Ihre 14-jährige Tochter Marie wurde von ihrem Lehrer missbraucht. Daraufhin kam sie in eine neue Schule. Das ist nun sechs Monate her. Die Noten von Marie sind schlecht, die Versetzung ist gefährdet. Seit Wochen können Sie vor Sorge nicht mehr schlafen, Sie fühlen sich erschöpft und gereizt. Sie bitten den neuen Lehrer um ein Gespräch wegen Maries Noten. Da können Sie sich auch gleich mal einen besseren Eindruck von ihm verschaffen, man kann doch niemandem mehr trauen.

7b) Lehrer (männlich)
Die 14-jährige Marie wurde in ihrer früheren Schule von ihrem Lehrer missbraucht. Seit sechs Monaten ist sie in Ihrer Klasse, schafft es aber nicht, mit dem Lehrstoff mitzuhalten, die Versetzung ist gefährdet. Maries Vater hat sie deshalb um ein Gespräch gebeten.

Fall 8: Jakob

Erwachsenentherapeutin/-therapeut – Mutter

8a) Therapeutin/Therapeut
Die Mutter des 7-jährigen Jakobs ist bei Ihnen in Behandlung. Jakob wurde von seinem Fußballtrainer sexuell missbraucht.

8b) Mutter
Ihr 7-jähriger Sohn Jakob wurde wiederholt von seinem Fußballtrainer sexuell missbraucht. Der Vater eines anderen Jungen, der seine Sporttasche in der Kabine vergessen hatte, erwischte den Trainer, als dieser sich allein mit Jakob wähnte. Ihr Mann sagt, sie hätte doch bemerken müssen, dass mit Jakob etwas nicht stimmt, immerhin sind Sie nachmittags immer zu Hause. Aber der hat ja gut reden, so leicht kann man sich aus der Verantwortung ziehen! Nur weil er ganztags arbeitet, heißt das doch nicht, dass er nicht auch für die Erziehung zuständig ist! Sie fühlen sich im Stich gelassen und alleine mit der Frage, was Jakob jetzt am besten hilft. Seit Wochen schlafen Sie in getrennten Zimmern. In Ihrer heutigen Sitzung mit Ihrem Therapeuten möchten Sie diese Problematik ansprechen.

Abb. 43.14 Fortsetzung

Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen – Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich

Arbeitsmaterial 14	Übung 14: Elterngespräch – Speed-Connecting	Seite 5

Fall 9: Franziska

Mitarbeiterin/Mitarbeiter Beratungsstelle – Vater

9a) Vater
Ihre 16-jährige Tochter Franziska wurde von ihrem Theatergruppenleiter sexuell missbraucht. Dabei haben Sie auch noch die Theatergruppe ausgesucht, damit Franziska ihre Schüchternheit überwindet. Und obwohl sie immer wieder gesagt hat, dass sie dort nicht mehr hin möchte, haben Sie sie immer wieder gedrängt, doch hinzugehen. Sie wollten doch nur ihr Bestes! Wie konnten Sie diesen Gruppenleiter nur so falsch einschätzen? In was für einer Welt leben wir eigentlich? Sie gehen zu einer Fachberatungsstelle, um mit jemandem über ihre Gedanken zu sprechen.

9b) Mitarbeiterin/Mitarbeiter Fachberatungsstelle
Sie arbeiten in einer Fachberatungsstelle, die sich auf Bezugspersonen von sexuell missbrauchten Kindern und Jugendlichen spezialisiert hat. Heute hat sich ein Vater für ein Gespräch angemeldet.

Fall 10: Simon

Ärztin/Arzt – Mutter

10a) Ärztin/Arzt
Sie sind niedergelassene Allgemeinärztin/niedergelassener Allgemeinarzt. Eine langjährige Patientin hat sich wegen verschiedener Beschwerden einen Termin bei Ihnen geben lassen.

10b) Mutter
Ihr 11-jähriger Sohn Simon wurde von seinem Onkel sexuell missbraucht. Das hat Ihnen komplett den Boden unter den Füßen weggezogen. Sie wissen weder ein noch aus und sind völlig überfordert mit der Situation. Sie würden Simon so gerne helfen, aber schaffen es selbst kaum, einen normalen Alltag aufrechtzuerhalten. Sie haben Albträume, tagsüber ist Ihnen öfter auf einmal schwindlig und Sie können sich auf nichts konzentrieren. Sie lassen sich einen Termin bei einem Arzt/einer Ärztin geben.

Abb. 43.14 Fortsetzung

Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen – Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich

Arbeitsmaterial 14	Übung 14: Elterngespräch – Speed-Connecting	Seite 6

Fall 11: Fabienne

Lehrkraft – Mutter

11a) Mutter
Sie haben 4 Kinder im Alter von 3 bis 15 Jahren. Ihre 15-jährige Tochter Fabienne wurde vor zwei Monaten nach einem Diskothekbesuch sexuell missbraucht. Die Situation wächst Ihnen über den Kopf. Zu Hause gibt es ständig Streit unter den Geschwistern, Ihr Mann flüchtet sich in die umliegenden Bars und Fabienne hat Stimmungsschwankungen, die von totaler Niedergeschlagenheit bis zu aggressiven Tätigkeiten reichen. Sie haben keine Energie mehr und wissen nicht, was Sie tun können. Fabiennes Lehrerin/Lehrer bittet Sie und Ihren Mann um ein Gespräch wegen Fabiennes Verhalten in der Schule. Außerdem möchte er/sie mit Ihnen auch über Ihren 12-jährigen Sohn sprechen, die er/sie ebenfalls unterrichtet und deren schulische Leistungen rapide abgesunken sind. Bestimmt hat der Lehrer/die Lehrerin schon Ideen, wie es weitergehen kann. Auf seine/ihre Initiative hin kann Fabienne ja nun auch endlich bald eine Therapie anfangen. Da Ihr Mann noch immer nicht zu Hause ist, gehen Sie alleine zu dem Gespräch.

11b) Lehrkraft
Die 15-jährige Fabienne wurde vor zwei Monaten nach einem Diskothekbesuch sexuell missbraucht. Auf Ihre Initiative hin kann sie bald eine Therapie anfangen, die Eltern bekommen ja nichts auf die Reihe. Fabienne stört ständig den Unterricht mit unpassenden Kommentaren, ist laut und nervt ihre Mitschülerinnen/Mitschüler. So kann es nicht weitergehen! Und die Leistungen des jüngeren Bruders sind ebenfalls rapide gesunken. Kein Wunder bei den Verhältnissen zu Hause. Die Kinder tanzen den Eltern völlig auf der Nase rum und machen, was sie wollen. Was macht eine 15-Jährige überhaupt so spät noch in der Disco, das würden Sie Ihren Kindern in dem Alter nie erlauben. Und jetzt sind die Eltern offensichtlich noch mehr überfordert mit der Situation als sonst. Aber die müssen jetzt irgendetwas unternehmen und aktiv werden und sich um Ihre Kinder kümmern! Sie bestellen die Eltern zu einem Gespräch. Die Mutter kommt alleine. War ja klar.

Fall 12: Kristin

Kinderärztin/Kinderarzt – Vater

12a) Kinderärztin/Kinderarzt
Sie sind die Kinderärztin /der Kinderarzt von Kristin, 12 Jahre. Kristin wurde von ihrem Onkel sexuell missbraucht. Heute kommt Kristins Vater ohne seine Tochter zu Ihnen in die Sprechstunde.

12b) Vater
Ihre 12-jährige Tochter Kristin wurde von ihrem Onkel sexuell missbraucht. Sie zieht sich immer mehr zurück, ist teilnahmslos und lässt niemanden an sich ran. Letzte Woche haben Sie gesehen, wie sie im Internet nach Schlaftabletten gesucht hat. Sie haben Angst, dass sie sich etwas antut. Sie gehen zu ihrem Kinderarzt, um sich Rat zu holen.

Abb. 43.14 Fortsetzung

Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen – Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich

Arbeitsmaterial 14	Übung 14: Elterngespräch – Speed-Connecting	Seite 7

Fall 13: Missbrauch durch Kollegen

Schulpsychologin/Schulpsychologe – Lehrkraft

13a) Schulpsychologin/Schulpsychologe
Sie sind als Schulpsychologin/Schulpsychologe zuständig für mehrere Schulen des Bezirks. Sie wurden von einem Lehrer/einer Lehrerin um ein Gespräch gebeten. Sein/ihr Kollege hat über Wochen eine Schülerin sexuell missbraucht.

13b) Lehrkraft
Sie arbeiten an einer kleinen ländlichen Grundschule. Vor zwei Wochen kam heraus, dass einer Ihrer Kollegen eine Schülerin über Wochen sexuell missbraucht hat. Sie haben den Kollegen fachlich immer sehr geschätzt und seinen liebevollen Umgang mit den Kindern bewundert. Sie sind völlig schockiert und zweifeln an Ihrer Menschenkenntnis. Sie wissen nicht, wie Sie nun das Thema in Ihrer eigenen Klasse aufgreifen sollen, wie Sie den Eltern gegenübertreten sollen und wie Sie überhaupt mit den Kindern umgehen sollen. Sie beschließen, sich an die Schulpsychologin/den Schulpsychologin Ihres Bezirks zu wenden.

Fall 14: Julian

Mitarbeiterin/Mitarbeiter Beratungsstelle – Vater

14a) Vater
Seit ein paar Tagen wissen Sie, dass Ihr 6-jähriger Sohn Julian von seiner Mutter, Ihrer Ehefrau, sexuell missbraucht wurde. Sie verstehen die Welt nicht mehr – dass Ihre Frau so was macht, hätten Sie nie gedacht. Ob Mütter überhaupt in der Lage sind, so etwas zu machen? Vielleicht hat sie nur körperliche Nähe gesucht, Sie sind ja häufig unterwegs und Ihr gemeinsames Sexleben war in letzter Zeit nicht gerade sehr aktiv. Aber dass Julian sie dort anfassen musste, das ist doch pervers! Aber wie soll es denn jetzt weitergehen? Wer soll sich denn um Julian kümmern? Sie können sich doch nicht auf unbestimmte Zeit beurlauben lassen. Nun haben Sie sich einen Termin bei einer Beratungsstelle geben lassen. Hoffentlich können die Ihnen sagen, was Sie machen sollen.

14b) Mitarbeiterin/Mitarbeiter Beratungsstelle
Sie arbeiten bei einer Beratungsstelle, die Unterstützung für sexuell missbrauchte Kinder und Jugendliche und ihre Familien anbietet. Heute hat ein Vater bei Ihnen einen Termin. Von Ihrer Kollegin wissen Sie schon, dass er völlig aufgelöst war, als er angerufen hat.

Abb. 43.14 Fortsetzung

43.16 Übung 15: Selbstfürsorge in der Fallarbeit

Die Übung setzt sich mit den eigenen Arbeitsbelastungen und Strategien der Selbstfürsorge in der Fallarbeit auseinander und regt die Teilnehmenden zu einer Bestandsaufnahme und Bewertung der eigenen Psychohygiene sowie zum Austausch mit anderen Fachpersonen zu diesem Thema an.

43.16.1 Beschreibung

Die Auseinandersetzung mit Fällen von Vernachlässigung, Misshandlung und sexuellem Missbrauch emotionalisieren mitunter stark. Gleichzeitig müssen professionelle Akteure des Kinderschutzes als Kontaktpersonen für Kinder und Jugendliche sowie deren Bezugspersonen unterstützend wirken. Starke eigene Belastungen und Identifikation können diesem im Weg stehen. Diese Übung fokussiert auf die Thematik der Selbstfürsorge in der Fallarbeit, damit Fachpersonen im Kinderschutz im kollegialen Austausch ihre eigene Praxis der Selbstfürsorge reflektieren und in der Konsequenz sich selbst und betroffene Kinder und Jugendliche sowie deren Bezugspersonen besser unterstützen können.

43.16.2 Anleitung

Mithilfe von Arbeitsmaterial 15 (◘ Abb. 43.15) sollen die Teilnehmenden einschätzen, inwieweit sie die aufgeführten Aspekte von Selbstfürsorge in ihrer Fallarbeit bereits gut oder weniger gut umsetzen können. Falls bisher noch keine Kinderschutzfälle bearbeitet wurden, kann auch der berufliche Alltag generell herangezogen werden. Dazu sollen 5 Minuten veranschlagt werden.

Anschließend stellen sich die Teilnehmenden ihre Ergebnisse in Kleingruppen anhand der folgenden Punkte vor:

Fragen zur Reflexion

- Welchen Punkt können Sie bereits besonders gut umsetzen? Welchen Tipp können Sie vielleicht an Kolleginnen oder Kollegen weitergeben?
- Bei welchem Punkt fällt es Ihnen bisher schwer, diesen umzusetzen? Welchen »Arbeitsauftrag« nehmen Sie hier vielleicht für sich mit?
- Wo und in welcher Form können Sie sich für die Punkte, die Ihnen schwerfallen, Unterstützung suchen? Falls Sie im Team arbeiten: Welche Ressourcen können Sie und Ihre Kolleginnen oder Kollegen sich gegenseitig bieten?

Im Austausch sammeln die Kleingruppen konkrete Lösungsstrategien für die in den Gruppen als bisher noch nicht ausreichend umgesetzten Punkte auf Flipchartpapieren. Dafür sollten 20 Minuten veranschlagt werden.

Anschließend präsentieren die Kleingruppen ihre als schwierig erlebten Punkte und Lösungsstrategien. Die Präsentation und Ergebnisdiskussion nimmt 20 Minuten in Anspruch.

43.16.3 Übersicht

Teilnehmerzahl:
- Gesamt: mind. 6 Personen
- Kleingruppe: 3–6 Personen

Dauer:
- 45 Minuten

Materialien:
- Arbeitsmaterial 15 (◘ Abb. 43.15)
- Flipchart, Stifte

43.16.4 Hinweis für die Kursleitung

Als Grundlage der Übung dient das Kapitel:
- ► Kap. 28 Selbstfürsorge in der Fallarbeit bei sexuellem Kindesmissbrauch (Jörg M. Fegert).

43.16.5 Arbeitsmaterial

Arbeitsmaterial 15	Übung 15: Selbstfürsorge in der Fallarbeit	◘ Abb. 43.15

Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen – Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich

Arbeitsmaterial 15	Übung 15: Selbstfürsorge in der Fallarbeit	Seite 1

Bitte bewerten Sie: Inwieweit gelingt Ihnen die Umsetzung dieser Aspekte bisher in Ihrer eigenen Fallarbeit/Berufspraxis? Kreuzen Sie an.

Nr.	Aspekte der Selbstfürsorge	Bisherige Praxis		
Rolle		☺	😐	☹
1.	**Rollenklarheit üben:** »Schuster, bleib bei deinen Leisten.«			
2.	**Adäquate professionelle Distanz schaffen:** Emotionale Beteiligung reflektieren und starke emotionale Opferidentifikation vermeiden, nicht aus Mitgefühl einem unkontrollierten »Helfersyndrom« verfallen.			
3.	**Privatsphäre schützen:** Trennung von Arbeit und Freizeit/Partnerschaft/Freundschaften: bei professionell erlebtem Leid, ist privat geteiltes Leid nicht halbes Leid, sondern die notwendige Distanzierung geht verloren.			
Belastung		☺	😐	☹
4.	**Eigene Belastung im Blick behalten:** z.B. Schlafprobleme, Alkoholkonsum.			
5.	**Eigene Kräfte einteilen:** »Kinderschutz ist eine Aufgabe, die langen Atem braucht.«			
6.	**Eigene Bedürfniswelt pflegen:** »Wer sich nur aufopfert, kann Opfern kein geeignetes Vorbild sein.«			
Fallarbeit		☺	😐	☹
7.	**Akzeptieren, dass es nicht immer optimale Lösungen gibt:** Helfendes Handeln birgt immer das Risiko, Fehler zu machen oder zu scheitern – unerfreuliche Fallausgänge nicht als persönliches Scheitern erleben, sondern als Chance, aus Verläufen zu lernen.			
8.	**Rückschläge/Planänderungen in der Hilfeplanung akzeptieren und flexibel reagieren:** »Erstens kommt es anders, zweitens als man denkt.«			
9.	**Fähigkeit zur Kompromissbildung pflegen:** Professionelles Handeln nicht durch Rechthaberei scheitern lassen oder sich durch Meinungsverschiedenheiten in der Fallplanung kränken lassen etc.			
10.	**Kollegialen Austausch und professionelle Unterstützung suchen:** z.B. Fachgruppen, Supervision, Beratung, Coaching.			
Sonstige		☺	😐	☹
11.				
12.				

☺ = gute Umsetzung | 😐 = mittelmäßige Umsetzung | ☹ = schlechte Umsetzung

Abb. 43.15 Arbeitsmaterial 15 – Übung 15: Selbstfürsorge in der Fallarbeit

43

Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen – Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich

Arbeitsmaterial 15	Übung 15: Selbstfürsorge in der Fallarbeit	Seite 2

Reflektieren Sie auf Grundlage Ihrer Einschätzungen:

Reflexion	
1.	Welchen Punkt können Sie bereits besonders gut umsetzen? Welchen Tipp können Sie vielleicht an Kolleginnen oder Kollegen weitergeben?
2.	Bei welchem Punkt fällt es Ihnen bisher schwer, diesen umzusetzen? Welchen »Arbeitsauftrag« nehmen Sie hier vielleicht für sich mit?
3.	Wo und in welcher Form können Sie sich für die Punkte, die Ihnen schwerfallen, Unterstützung suchen? Falls Sie im Team arbeiten: Welche Ressourcen können Sie und Ihre Kolleginnen oder Kollegen sich gegenseitig bieten?

Abb. 43.15 Fortsetzung

Literatur

Unabhängige Beauftragte zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs (UBSKM) (2011) Abschlussbericht der Unabhängigen Beauftragten zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs, Dr. Christine Bergmann. Berlin. ► http://beauftragter-missbrauch.de/file.php/30/Abschlussbericht_UBSKM.pdf. Zugegriffen: 19. Juli 2014

Stichwortverzeichnis

J. M. Fegert et al. (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen,*
DOI 10.1007/978-3-662-44244-9,

A

B

C

D

E

F

G

H

I

J

K

T